



	UNIVERSITAT DE VALÈNCIA REGISTRE GENERAL ENTRADA
- 6 JUL. 1998	
N.º	66528
HORA	
OFICINA AUXILIAR NÚM. 4	

UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA DE LOS ALUMNOS CON
DEFICIENCIAS VISUALES EN LOS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS:
EL CASO DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI
GENERAL).



Tesis Doctoral presentada por: Dña. Vicenta Ávila Clemente.
Dirigida por: Dr. D. Francisco Alcantud Marín.

VALENCIA, 1998

UMI Number: U607364

All rights reserved

INFORMATION TO ALL USERS

The quality of this reproduction is dependent upon the quality of the copy submitted.

In the unlikely event that the author did not send a complete manuscript and there are missing pages, these will be noted. Also, if material had to be removed, a note will indicate the deletion.



UMI U607364

Published by ProQuest LLC 2014. Copyright in the Dissertation held by the Author.
Microform Edition © ProQuest LLC.

All rights reserved. This work is protected against
unauthorized copying under Title 17, United States Code.



ProQuest LLC
789 East Eisenhower Parkway
P.O. Box 1346
Ann Arbor, MI 48106-1346

UNIVERSIDAD DE VALENCIA
FACULTAD DE PSICOLOGIA
BIBLIOTECA
Reg de entrada n.º 10384
Fecha: 25-9-98
Signatura P-1521

BID. T 1490

D. 734236
L. 734238

AGRADECIMIENTOS

AGRADECIMIENTOS.

Cuando D. Francisco Alcantud, director del proyecto UNICHANCE me planteó la posibilidad formar parte del equipo que desarrollara el mismo, no lo dude, puesto que en la tarea que se me encomendaba se unían mis dos vocaciones, la atención y el trato directo y la actividad de investigación y docencia universitaria. Desde estas líneas quiero agradecerle su confianza y apoyo.

Así mismo, manifestar mi gratitud a todos y cada uno de mis compañeros en la Unidad de Investigación Acceso, que han desarrollado este proyecto, y que en todo momento han mostrado su compañerismo, sin el cual no hubiera sido posible terminar este trabajo.

Quiero también dejar constancia del apoyo de la ONCE que, a través de los convenios de colaboración con la Unidad de Investigación Acceso, me ha permitido acceder a gran parte del material bibliográfico utilizado en la elaboración de esta tesis, y especialmente al instructor tiflotécnico y compañero Miguel Martín Suesta por su ayuda en algunos aspectos técnicos relacionados con el mundo de la cieguera y la discapacidad visual.

Este trabajo no tendría razón de ser sin la colaboración inestimable prestada por los estudiantes universitarios con discapacidad visual que voluntariamente han accedido a contarme sus experiencias. También a los alumnos y profesores que han participado contestando a nuestros cuestionarios.

Mención aparte merece, por la paciencia mostrada y la cantidad de horas de atención dedicadas, la profesora Esperanza Rocabert Beut quien en todo momento ha estado dispuesta a escucharme y asesorarme en la realización de este trabajo. Siendo su colaboración especialmente enriquecedora en los temas relacionados con la conducta vocacional.

Y por último no quiero olvidarme de quien más ha tenido que sufrir la realización de esta tesis y con quien me siento más deudora: Salvador Mompó Herrero.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	1
INTRODUCCIÓN	7
 CAPÍTULO 1: ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA DE LA DISCAPACIDAD VISUAL.	
INTRODUCCIÓN	27
1.1. DESCRIPCIÓN DEL DÉFICIT VISUAL	28
1.1.1. Momento de aparición del déficit	30
1.2. LIMITACIONES FUNCIONALES	33
1.2.1. Relación con el medio	34
1.2.2. Grado de visión	36
1.2.3. Habilidades sociales y comunicación social	38
1.3. REACCIONES PSICOLÓGICAS A LA DISCAPACIDAD	39
1.3.1. Reacciones psicológicas del individuo	39
1.3.2. Reacciones de la familia	42
1.3.2.1. Fases de adaptación de la familia a la discapacidad de uno de sus miembros	44
1.3.2.2. Actitudes de la familia hacia el hijo con discapacidad	45
1.4. INTERVENCIÓN EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL	47
1.4.1. Estimulación	47
1.4.2. Rehabilitación	51
1.5. TRATAMIENTO EDUCATIVO DE LA DEFICIENCIA VISUAL EN NUESTRO PAÍS	54
1.5.1. Visión histórica de la situación escolar de las personas ciegas o con discapacidad visual en España	54
1.5.2. Situación actual	56
1.5.2.1. Rendimiento escolar	57
1.5.2.2. Autoconcepto del alumno integrado	59
1.5.2.3. Aceptación social	59
1.5.2.4. Comportamiento y relación con otros alumnos	61
1.5.2.5. Estrategias de enseñanza/aprendizaje	63

1.6. INTERVENCIÓN ESCOLAR	64
1.7. ADAPTACIONES CURRICULARES MÁS IMPORTANTES PARA ALUMNOS CON DISCAPACIDAD VISUAL	68
1.7.1. La tiflotecnología	70
1.8. ATENCIÓN EDUCATIVA Y ÁREAS DE TRABAJO	72
1.8.1. Educación infantil	72
1.8.2. Educación primaria	73
1.8.3. Educación secundaria	74
1.9. RESUMEN Y CONCLUSIONES	76

CAPÍTULO 2:

ASESORAMIENTO VOCACIONAL HACIA LOS ESTUDIOS SUPERIORES.

INTRODUCCIÓN	83
2.1. CONDUCTA VOCACIONAL Y ASESORAMIENTO VOCACIONAL	83
2.1.1. Conducta vocacional de las personas con discapacidad visual	84
2.2. ASPECTOS QUE INFLUYEN EN LA CONDUCTA VOCACIONAL Y SU ESPECIFICIDAD EN EL CASO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL	85
2.2.1. Condicionantes supraindividuales	85
2.2.1.1. Familia.....	85
2.2.1.2. Estructura del mundo laboral.....	87
2.2.1.3. Sistema educativo.....	89
2.2.1.4. Fortuismo situacional.....	91
2.2.1.5. Hábitat.....	92
2.2.2. Condicionantes individuales	92
2.2.2.1. Biodatos.....	93
2.2.2.2. Preferencias e intereses vocacionales.....	94
2.2.2.3. Personalidad y cognición.....	95
2.2.2.4. Aptitudes y destrezas.....	98
2.2.2.5. Género.....	101
2.2.2.6. Pertenencia a minorías.....	102

2.3. TOMA DE DECISIONES	104
2.4. TRANSICIÓN A LA EDUCACIÓN SUPERIOR	105
2.5. RESUMEN Y CONCLUSIONES	115

CAPÍTULO 3:

TRATAMIENTO DE LA DIVERSIDAD EN LOS ESTUDIOS SUPERIORES.

INTRODUCCIÓN	119
3.1. SERVICIOS DIRIGIDOS A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD EN LAS UNIVERSIDADES EUROPEAS	120
3.1.1. Organizaciones específicas de atención a personas con discapacidad y papel que juegan en el ámbito universitario ...	122
3.1.1.1. Instituciones de atención específica a personas con discapacidad visual.....	125
3.1.2. Características de los servicios de apoyo dirigidos a estudiantes con discapacidad en las universidades europeas	125
3.1.3. Tipo de servicios prestados a estudiantes con discapacidad visual	136
3.2. APOYO A ALUMNOS CON DISCAPACIDAD EN UNIVERSIDADES NO EUROPEAS	139
3.3. RESUMEN Y CONCLUSIONES	142

CAPÍTULO 4:

HACIA UN MODELO DE INTERVENCIÓN PARA EL ASESORAMIENTO A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD.

INTRODUCCIÓN	147
4.1. ASPECTOS A CONSIDERAR EN LOS PROGRAMAS UNIVERSITARIOS DE ATENCIÓN A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD: UNA VISIÓN EUROPEA	147
4.2. FACTORES QUE DIFICULTAN LA EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES DE LOS ALUMNOS CON DISCAPACIDAD EN LA ENSEÑANZA SUPERIOR	153
4.3. ANÁLISIS DEL ESTADO DE LA CUESTIÓN EN LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS	159

4.3.1. Análisis de los servicios de apoyo llevados a cabo en las universidades españolas.....	163
4.3.1.1. Servicios llevados a cabo por Organizaciones No Gubernamentales y por fundaciones universitarias.....	164
4.3.1.2. Programas dependientes de la estructura universitaria.....	165
4.3.2. Actuaciones legislativas en las universidades españolas.....	176
4.4. MODELO PROPUESTO EN LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL).....	178
4.5. RESUMEN Y CONCLUSIONES.....	181

**CAPÍTULO 5:
EL FACTOR ALUMNO.**

INTRODUCCIÓN.....	185
5.1. ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD EN LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL).....	187
5.2. ACERCAMIENTO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS ALUMNOS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL).....	194
5.2.1. La población de estudiantes con discapacidad visual durante el curso 1996/97 en la UVEG.....	194
5.2.2. Acercamiento cualitativo a las características de la población de alumnos con discapacidad visual en la UVEG.....	198
5.2.2.1. Datos de identificación.....	203
5.2.2.2. Datos referentes a la discapacidad visual.....	203
5.2.2.3. Adaptación a la vida independiente.....	209
5.2.2.4. Datos familiares.....	212
5.2.2.5. Datos académicos.....	215
5.2.2.6. Proceso seguido para la elección de estudios universitarios.....	224
5.2.2.7. Barreras percibidas.....	228
5.3. RESUMEN Y CONCLUSIONES.....	232

CAPÍTULO 6:

ACTITUDES DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

INTRODUCCIÓN	247
6.1. ACTITUDES DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA	247
6.2. ESTUDIOS FACTORIALES DE ESCALAS GENERALES DE EVALUACIÓN DE ACTITUDES HACIA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	251
6.2.1. Cuestionario	254
6.2.2. Grupo de referencia	256
6.2.3. Análisis factorial	261
6.3. ANÁLISIS DIFERENCIALES	264
6.3.1. Edad	265
6.3.2. Sexo	267
6.3.3. Profesor o alumno	268
6.3.4. Centro	269
6.3.5. Frecuencia de contacto	271
6.3.6. Razón del contacto	273
6.3.7. Tipo de discapacidad	275
6.4. RESUMEN Y CONCLUSIONES	277

CAPÍTULO 7:

ADAPTACIONES CURRICULARES EN LOS ESTUDIOS SUPERIORES.

INTRODUCCIÓN	285
7.1. LOS CONTENIDOS EN LA EDUCACIÓN UNIVERSITARIA	285
7.2. LIBERTAD DE CÁTEDRA	288
7.3. ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UVEG	289
7.3.1. Datos de identificación	291
7.3.1.1. Categoría profesional.....	292
7.3.1.2. Años de experiencia.....	292
7.3.1.3. Tipo de asignatura.....	292

7.3.2. Experiencia con alumnos con discapacidad	293
7.3.2.1. Experiencia previa	293
7.3.2.2. Tipo de discapacidad	294
7.3.2.3. Asistencia a clase y a tutorías	295
7.3.2.4. Rendimiento	296
7.3.3. Realización de adaptaciones curriculares	297
7.3.3.1. Adaptaciones de acceso al currículum	299
7.3.3.2. Adaptaciones curriculares no significativas	301
7.3.3.3. Adaptaciones curriculares significativas	303
7.3.4. Procedimiento para realizar adaptaciones curriculares	305
7.4. RESUMEN Y CONCLUSIONES	306

CAPÍTULO 8:

LA TECNOLOGÍA DE AYUDA Y SU FUNCIÓN EN UN MODELO DE EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES EN EDUCACIÓN SUPERIOR.

INTRODUCCIÓN	315
8.1. DEFINICIÓN DE TECNOLOGÍA DE AYUDA	315
8.2. COMPONENTES DEL MODELO HAAT “HUMAN ACTIVITY ASSISTIVE TECHNOLOGY MODEL” Y SU CONCRECIÓN EN LA UNIVERSIDAD	316
8.2.1. Contexto	317
8.2.2. Actividad	319
8.2.3. Factor humano	321
8.2.4. Tecnologías de ayuda	323
8.2.4.1. Control de entorno	324
8.2.4.2. Acceso a la información escrita	324
8.2.4.3. Otras ayudas para el procesamiento de información	328
8.3. TECNOLOGÍA DE AYUDA PARA ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL EN LA UVEG	329
8.3.1. Análisis de los campus de la UVEG	330
8.3.2. Alumnos con discapacidad visual y ayudas técnicas	331
8.3.3. Objetivos a conseguir en un programa de apoyo tiflotécnico a estudiantes con discapacidad visual en la UVEG	332

8.4. RESUMEN Y CONCLUSIONES	335
CAPÍTULO 9:	
CONCLUSIONES	339
BIBLIOGRAFÍA	351
ANEXO I:	
ALGUNOS APUNTES LEGISLATIVOS	377
ANEXO II:	
POLÍTICA SOBRE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN PAÍSES EUROPEOS	395
ANEXO III:	
CARTA DE LUXEMBURGO	407
ANEXO IV:	
UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS Y ATENCIÓN A ALUMNOS CON DISCAPACIDAD	415
ANEXO V:	
MEMORIA DEL PROYECTO UNICHANCE	449
ANEXO VI:	
CUESTIONARIO-GUÍA SOBRE NECESIDADES DE LOS UNIVERSITARIOS CON DISCAPACIDAD VISUAL	467
ANEXO VII:	
HISTORIAS DE VIDA	479

ANEXO VIII:

**CUESTIONARIO DE ACTITUDES HACIA LAS PERSONAS
CON DISCAPACIDAD..... 505**

ANEXO IX:

**ENCUESTA A P.D.I DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA:
ADAPTACIONES CURRICULARES Y ESTUDIANTES CON
DISCAPACIDAD 513**

ANEXO X:

RESULTADOS ESTADÍSTICOS 521

PRESENTACIÓN

Esta tesis se enmarca, en el contexto del proyecto UNICHANCE, “Plan de Integración e Inserción Socio-Laboral de Estudiantes y Graduados Universitarios con Discapacidades Físicas y Sensoriales”, que se ha desarrollado en la Universitat de València (Estudi General) durante los años 1995-1997, financiado por la iniciativa “Horizon II” de la Unión Europea y coordinado por el director de este trabajo.

Este proyecto tuvo sus orígenes en los trabajos desarrollados por Alcantud (1994a, 1994b, 1995a, 1995b). Se trató de un programa de equiparación de oportunidades para los estudiantes con minusvalías físicas y sensoriales de la Universitat de València. Uno de los logros de este proyecto ha sido el nacimiento del Centro Universitario de Asesoramiento a Estudiantes con Discapacidad.

Este proyecto, se sustentaba en un modelo de intervención presentado por Alcantud (1995a). Este modelo teórico de intervención, presentado en el Capítulo 4, es el objeto de investigación de esta tesis. Por tanto, el objetivo principal de este trabajo es la validación de dicho modelo tras su aplicación o puesta en práctica en un ámbito universitario.

Para ello debemos conocer otros programas y servicios que se realizan en nuestro país, y fuera de él. Por tanto se analizan, en los Capítulos 3 y 4, los servicios de apoyo llevados a cabo en otras Universidades y los aspectos a considerar en ellos según las conclusiones de trabajos europeos revisados.

Una de las características más importantes de este modelo es la individualización de la intervención, lo cual hace necesario un conocimiento exhaustivo de cada uno de los grupos de personas con discapacidad que debe atender un servicio universitario de apoyo. Esta tesis, como su nombre indica, se centra en el grupo específico de personas con discapacidad visual.

En primer lugar, Capítulo 1, se analiza la problemática de este colectivo, cómo sus posibilidades para realizar estudios universitarios se ven condicionadas y de que modo todo ello influye en su conducta vocacional, Capítulo 2. A continuación se revisan las historias de vida de los estudiantes que se encuentran en la Universitat de València, Capítulo 5. A partir de los datos obtenidos se conocen las características de este grupo, las barreras que ellos perciben en la Universidad y en su

futuro socio-laboral, y se proponen líneas de actuación a planificar en los programas universitarios de atención a este colectivo.

Otra de las características de este modelo es la globalidad del mismo, es decir, la participación del conjunto de agentes de la comunidad universitaria en él. Las actitudes de estos agentes son un aspecto fundamental en el éxito del programa de equiparación de oportunidades, por lo cual se realiza un sondeo de estas actitudes dentro de la Universitat de València, con la finalidad de conocer la necesidad de llevar a cabo una intervención específica sobre este aspecto, Capítulo 6.

Los contenidos curriculares son otro elemento del modelo, y se analizan en el Capítulo 7. A través de un sondeo realizado entre el personal docente e investigador se conoce la opinión de este colectivo con relación a las adaptaciones curriculares en la Universidad. También se evidencia la necesidad de actuaciones administrativo-jurídicas que garanticen su realización.

El acceso a los contenidos es uno de los objetivos principales dentro de la formación universitaria, y para garantizar su logro se precisa contar con la tecnología de ayuda. La determinación de cual debe ser la actuación de la institución en este aspecto se concreta en el Capítulo 8.

Finalmente, se consigue la validación del modelo y su concreción en el caso de estudiantes con discapacidad visual, Capítulo 9.

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN.

Desde una perspectiva histórica, la atención a las personas con discapacidad ha variado sustancialmente. Así, en un tipo de economía agraria, preindustrial, la mayoría de personas con discapacidad estaban integradas en la sociedad. En estas sociedades los individuos con discapacidad tenían un rol propio, encontrando claros ejemplos en la literatura del Siglo de Oro español, donde se nos dibuja a personas ciegas como transmisores de relatos en los llamados “romances de ciego”. Por otra parte, las pequeñas unidades de producción ofrecían a quienes formaban parte de ellas, incluso a los deficientes psíquicos, un puesto de trabajo (Giddens, 1977). Con la industrialización, y sobre todo con la llegada de la tecnología de finales del siglo pasado, se elevó el nivel de exigencias de formación y, como consecuencia, se multiplicó el número de individuos con dificultades para adaptarse a esta nueva situación. Aquel grupo primario que abarcaba a todos sus miembros se desintegró, y el centro de socialización se desplazó, para las personas con discapacidad, a la familia. La sociedad adoptó una triple actitud: por un lado quería protegerse de estos individuos que podían ser una amenaza, entre otras cosas porque suponían un descenso en la valía de la sociedad, o porque su conducta no se ajustaba a la “normalidad”; por otra parte, se quería proteger al individuo de la sociedad, que se había convertido en un medio hostil, y en muchos casos peligroso, para personas con estas características; y por último, se consideraba necesario descargar a la familia del peso que significaba tener una persona con características especiales en el hogar (Wolfensberger, 1972).

Estos argumentos fueron utilizados a mediados del siglo pasado y justificaban la segregación en instituciones especiales. Estas instituciones han tenido durante muchos años el carácter de asilo y orfanato, sin contemplar en ellas las capacidades educativas de las personas allí atendidas; las personas con discapacidad se consideraban personas incapaces de aprender.

A finales del siglo XVIII y durante todo el siglo XIX, tanto en Europa como en Estados Unidos, surgió un movimiento lleno de optimismo con el que aumentaron

considerablemente el número de instituciones. En el ámbito de las personas con discapacidad visual, encontramos una institución para ciegos concebida como centro educativo, fundada en París en 1784 por Valentín Haüy, donde surgió el primer método de lectura para ciegos.

El entusiasmo inicial, pronto dio paso al desencanto y posteriormente a una oleada de pesimismo, toda vez que en estas instituciones, una vez que eran establecidas, se producía una degeneración y pérdida de los objetivos que las habían inspirado en un principio. Wolfensberger (1972) comenta que los objetivos de reinsertar en la sociedad a personas que pasaban por estas instituciones, que algunas personas planteaban, eran frustrados por factores tales como la presión familiar y social.

Durante los años treinta (Bennet, 1932), se realizaron las primeras investigaciones que cuestionaron la eficacia de la educación especial como sistema de educación segregado, este hecho se generalizó a los centros de atención a adultos con discapacidad. Estos planteamientos convergieron después de la Segunda Guerra Mundial con un cambio ideológico a escala mundial, que tuvo como hito fundamental el desarrollo de los derechos humanos, que con relación a las personas con discapacidad intentarían potenciar su dignidad como persona. Es en Estados Unidos, en ese momento, donde se produjo un estallido de la conciencia social que se plasmó en movimientos y realidades que han configurado en gran medida las propuestas programáticas de atención a los individuos con discapacidad.

Estos principios, además de las nuevas orientaciones psicológicas y sociales, revolucionaron los servicios asistenciales y educativos. La normalización (Wolfensberger, 1972), junto a principios de individualización, sectorización y globalidad, se convierte en el hilo conductor de estas nuevas propuestas que preconizan el derecho de las personas con discapacidad a gozar de las oportunidades, ritmos, experiencias y riesgos que la sociedad entraña.

El desarrollo del sistema educativo ha evolucionado de forma similar al mencionado anteriormente y en muchos casos, tal y como señala Marchesi (1994),

los cambios en educación especial han servido de motor para introducir cambios en el sistema educativo normalizado.

Dos son los conceptos clave que encontramos en el actual sistema educativo y que se contemplan en la legislación vigente en nuestro país, como se refleja en el Anexo I: Necesidades educativas especiales (nee) e integración escolar. Es fundamental repasar cómo se ha pasado progresivamente de la segregación a la integración e inclusión, y la repercusión que los tratamientos han tenido en la formación de las personas con discapacidad.

En la evolución terminológica encontramos una tendencia unida básicamente a dos aspectos: por un lado los cambios socioculturales que se han producido a lo largo del siglo XX y que se han reflejado, en muchos casos con retraso, tanto en el ámbito legislativo como pedagógico; y por otro a los avances en el campo de la psicología, influyendo en cada definición las corrientes psicológicas reinantes en cada momento.

Durante la primera mitad del siglo XX, el concepto utilizado para referirse a las personas con discapacidades era el de *deficiente* (Martorell, 1988). Este término incluía las características de innatismo y estabilidad a lo largo del tiempo, postulando escasas posibilidades de intervención, y recogía una concepción determinista del desarrollo.

Esta visión conllevaba la necesidad de elaborar un *diagnóstico*. Con este fin se utilizaban las pruebas de inteligencia, cuyo último objetivo era ubicar a los individuos en el sistema educativo, que se constituían en las herramientas ideales. Este diagnóstico determinaba la necesidad de una atención educativa especializada, distinta y separada de la organización ordinaria. No es difícil entender la justificación de un sistema segregado para personas con discapacidades, si tenemos en cuenta que este tipo de pruebas están estandarizadas sobre la norma de la mayoría, asumiendo sus patrones de comportamiento cultural.

Las clasificaciones surgidas de un diagnóstico lo único que han demostrado es su escasa operatividad en la provisión de servicios adecuados y eficaces. Puesto que

una vez generado el diagnóstico, se realizan pocas orientaciones respecto al tratamiento. Obteniendo solamente una valoración a través de test de inteligencia que justifica las diferencias, el internamiento y la segregación.

Posteriormente, se empezó a llamar la atención sobre la necesidad de obtener información desde distintas fuentes, no sólo a través de los tests de inteligencia, y la necesidad de crear instrumentos para evaluar un amplio número de comportamientos. Así se comenzaron a utilizar los tests no estandarizados, referidos al criterio y no a la norma. En el ámbito de la deficiencia visual (Pelechano, Peñate y De Miguel, 1995) se dio énfasis a la evaluación del desarrollo de habilidades funcionales apropiadas a la edad (desarrollo de la competencia social y el funcionamiento adaptativo), que preparan a la persona para la vida independiente.

En los años 40 y 50 se iniciaron cambios importantes (Martorell, o.c.), cuestionándose lo inherente del trastorno. Las posiciones ambientalistas y conductistas en psicología comenzaron a introducir las influencias sociales y culturales como factores importantes en las minusvalías que muestran los individuos. Durante este periodo, se comenzó a hablar de causas *endógenas* y *exógenas* para explicar los retrasos detectados; se empezó a revisar la “incurabilidad” de todo tipo de deficiencias.

La respuesta social ante las personas con discapacidad fueron los centros específicos. Tanto en educación como en el ámbito asistencial, surgieron instituciones especializadas en cada tipo de discapacidad: instituciones especializadas en deficientes mentales, en ceguera, en enfermedad mental, en sordera, etc.

Unido a criterios de igualdad, en los años 60 surgió en Estados Unidos la integración en el marco educativo “mainstreaming”. Este tipo de integración tuvo unas características específicas, para entenderla vamos a revisar algunas definiciones.

Birch (1974) la define como: “Unificación de las educaciones ordinaria y especial, ofreciendo una serie de servicios a todos los niños sobre la base de sus necesidades de aprendizaje”. Esta definición, en un intento de clarificación, se descompone en catorce elementos descriptivos; una visión más exhaustiva de ellos se

puede encontrar en Sanz (1985). En este trabajo vamos a destacar alguno de los mismos: la integración escolar se refiere a la asignación de alumnos deficientes a clases regulares, proporcionándoles la educación especial que requieren; los alumnos que participan de este tipo de integración deben permanecer al menos durante la mitad del horario escolar en las clases regulares. Este autor señala que dicha integración podrá realizarse a cualquier nivel, desde la etapa preescolar hasta terminar la educación secundaria y aún después.

Kaufman (1975) define la integración en el marco educativo como: “Referida a la integración temporal, instructiva y social de un grupo seleccionado de niños excepcionales con sus compañeros normales, basada en una planificación educativa y un proceso programado, evolutivo e individualmente determinado. Esta integración requerirá una clarificación de responsabilidades entre el personal educativo regular y especial y el personal administrativo, instructor y auxiliar”.

MacMillan, Jones y Meyers (1976), especificando más esta definición, añadieron a la misma los siguientes componentes, ya expresados de alguna forma en la definición de Birch: “El alumno a integrar debe permanecer en el programa ordinario al menos la mitad de su jornada escolar; su mayor responsabilidad se inscribe en la educación regular; no debe ser etiquetado categóricamente; las técnicas educativas a utilizar con estos alumnos en vías de integración han de estar de acuerdo con el principio de normalización, excluyendo únicamente aquellos casos extremos en los que la severidad de la deficiencia hace imposible la integración en el programa ordinario”.

Por último en 1977 la Junta Rectora de la “National Association for Retarded Citizens” (NARC), como respuesta a las asociaciones locales, hizo público un comunicado en el que se adoptaron claras posturas sobre diversos aspectos relativos a la integración educativa. La definición dada al concepto de “mainstreaming” es recogida por Payne y otros (1979): “La NARC considera que la integración es una filosofía o principio de ofrecimiento de servicios educativos que se pone en práctica mediante la provisión de una variedad de alternativas instructivas y de clases que son apropiadas al plan educativo, para cada alumno, permitiendo la máxima integración

instructiva, temporal y social entre alumnos deficientes y no deficientes durante la jornada escolar normal”.

Todas estas definiciones tienen en común la temporalidad impuesta a la integración del alumno en las aulas ordinarias, repitiendo el esquema de educación especial dentro del sistema ordinario. En el proceso de “mainstreaming” no encontramos cambios terminológicos en la denominación de los alumnos integrados y se sigue hablando del alumno deficiente.

El proceso iniciado en Estados Unidos fue el primer paso en la normalización de la educación de los alumnos con discapacidad en los países occidentales, aunque no el único.

Una de las razones fundamentales para que se produjera la normalización de la integración escolar fue la que se asienta en criterios de justicia e igualdad, pero, unido a ésta, los hechos fundamentales que permitieron la extensión del programa de integración en los países occidentales, se resumen en los siguientes puntos:

- La concepción distinta de los trastornos del desarrollo y de la deficiencia. Se pasa de una visión en la que la deficiencia es un fenómeno del alumno, a considerarla en relación con los factores ambientales y con la respuesta educativa adecuada. La mayor o menor deficiencia dependerá, entre otros factores, de la mayor o menor capacidad del sistema educativo para proporcionar los recursos adecuados.
- La mayor importancia dada a los procesos de aprendizaje y a las dificultades del aprendizaje que encuentran para su progreso las personas con discapacidad. Los avances en psicología de la instrucción y de las didácticas específicas contribuyen a considerar a los sujetos con alguna discapacidad como sujetos con procesos de aprendizaje especiales, que no pueden agruparse sin más con otros sujetos con déficits semejantes, puesto que sus historias evolutivas y educativas también son diferentes. Se pasa a considerar a las personas con discapacidad como personas con deficiencias del aprendizaje.

- El desarrollo de métodos de evaluación más centrados en los procesos de aprendizaje y menos en los rasgos propios de las categorías de la deficiencia. Encontramos los inicios de los trabajos en evaluación criterial en los que se comienza a evaluar el proceso de aprendizaje, los objetivos precisos que el alumno va cumpliendo, y no al alumno respecto al rendimiento de su grupo.
- El incremento en el número de agentes educativos y profesionales expertos, tanto en la escuela ordinaria como en educación especial y en instituciones de apoyo. Ellos han sido una figura clave a la hora de buscar nuevos métodos de evaluación, al no sentirse satisfechos con los existentes.
- Los cambios en la escuela ordinaria, hacia una escuela *comprendiva* integradora y no segregadora. No es el lugar donde se atiende a los alumnos lo que define la educación especial, son las necesidades que hay que satisfacer las que constituyen el elemento que define la educación especial.
- El hecho del fracaso escolar, cuyas causas se situaban prioritariamente en factores sociales, culturales y educativos, replanteó las fronteras entre la normalidad y la no normalidad.
- La heterogeneidad de alumnos en los centros específicos obligó a una definición más precisa de sus objetivos y funciones, así como de las dificultades de integración social posterior de los alumnos
- El aumento de experiencias positivas de integración contribuyó a valorar nuevas posibilidades educativas.
- La corriente normalizadora en todos los servicios sociales de los países desarrollados. Gracias a la nueva visión del enfoque comunitario se produce un acercamiento de los distintos servicios sociales a la población, estos no son sólo para un sector de la población sino para su conjunto. En nuestro país es a partir de 1975, con la llegada de la democracia, cuando

es posible la progresiva incorporación de los modelos de los esquemas de servicios sociales en los diversos niveles de la administración. Teniendo éstos como uno de sus principales objetivos asumir una identidad propia, diferente a la que correspondía a la Seguridad social y a los servicios sanitarios.

- La mayor sensibilidad social al derecho de todos a una educación integradora y no segregadora (Houck y Sherman, 1979) y el nacimiento de asociaciones de padres, afectados y movimientos defensores de los derechos civiles.

Junto a estos argumentos más genéricos surgieron otros de tipo educativo:

- La integración, realizada en las debidas condiciones y con los recursos necesarios, es positiva para alumnos con algún tipo de deficiencia, contribuye a su mejor desarrollo y a una más completa y normal socialización. En este sentido, Nirje (1976) subraya el derecho de los individuos a que se les ofrezcan posibilidades y oportunidades educativas, en las condiciones más normalizadas posibles, que favorezcan el contacto y la socialización con sus compañeros de edad, y que les permitan en el futuro integrarse y participar en condiciones de igualdad como ciudadanos de pleno derecho: “(...) las impresiones de los niños con discapacidad sobre la vida deben establecerse a través de los contactos con la sociedad normal y no con los desarrollados en un ambiente ‘anormal’ o ‘desviado’. De igual modo su socialización debe basarse en las circunstancias y formas de vida de su comunidad”.
- La integración beneficia también al resto de los alumnos, puesto que se emplea una tecnología educativa más individualizada para todos y se fomentan las actitudes de solidaridad y respeto.
- Incluso hay argumentos de tipo organizacional, en la línea de subrayar que la integración conlleva mayor formación y competencia profesional del

profesorado, un currículo más adaptado, etc; aspectos que redundan en mejorar la calidad educativa.

Se pasó de la lógica de la homogeneidad a la lógica de la diversidad, del mundo educativo segregador al mundo integrador.

Como resumen a este cambio encontramos el informe Warnock de 1978, que aporta una concepción distinta de la educación especial. Las propuestas de éste se recogen primero en la legislación inglesa y comienzan a aplicarse después en el sistema educativo. En él ya se sugiere la desaparición de categorías clasistas y su sustitución por el concepto de Necesidades educativas especiales (nee). Se argumenta que clasificar en función de la naturaleza del déficit puede ser inadecuado y equívoco.

Este informe apunta que los recursos humanos y materiales, la formación del profesorado y la organización flexible de la escuela son factores necesarios pero no suficientes para responder adecuadamente a las necesidades educativas especiales de los alumnos:

“Los cambios organizativos y los recursos adicionales no serán suficientes por sí mismos para alcanzar nuestros fines. Tienen que ir acompañados de cambios en las actitudes. La educación especial debe ser considerada una modalidad de actividad educativa no menos importante, no menos exigente y no menos gratificante que cualquier otra, y los profesores, administradores y demás profesionales dedicados a ella han de asumir frente al niño con necesidades especiales el mismo compromiso que asumen con los demás niños. Tampoco basta con que estos cambios de actitud se limiten a las personas dedicadas a la educación especial, son necesarios en la opinión pública en general. Tiene que ser ampliamente aceptada la idea de que la educación especial implica idéntico nivel de calificación y de conocimientos expertos que cualquier otra modalidad de educación y que, en términos humanos, las compensaciones por los recursos invertidos en ella son igualmente grandes”.

Las palabras del informe Warnock nos sirven para señalar el desarrollo seguido en Estados Unidos tras el proceso de integración escolar “mainstreaming”,

con las características que hemos apuntado anteriormente. Como indica Hoben (1980): “La finalidad de educar a los alumnos deficientes en el sistema escolar general no es la de tenerlos meramente presentes en las clases ordinarias. Lo que se intenta es que lleguen a ser partes integrantes de las mismas y sean reconocidos como tales. El mantener a los alumnos deficientes en *mainstreaming* es relativamente fácil; la tarea más difícil es el facilitar su integración”.

Así, la inclusión total surge con fuerza en Estados Unidos en los años noventa, y se corresponde con el sentimiento de los estudiantes de pertenecer y ocupar por derecho un lugar dentro del entorno educativo general.

Tal y como lo describen Stainback y Stainback (1992): “La inclusión total supone que se ofrecen programas educativos adecuados a todos los estudiantes integrados escolarmente y que estos programas les estimulan y se ajustan a sus capacidades y necesidades, además de ofrecer cualquier apoyo y ayuda que pudieran necesitar, tanto ellos como sus profesores, para lograr el éxito. La inclusión total significa que todos pertenecen, son aceptados, apoyan y reciben apoyo por parte de sus compañeros y personal escolar”.

Entre las características típicas de estos modelos se encuentran las siguientes (Moore, 1996):

- Una proporción natural de estudiantes con discapacidades varias, asignados a aulas educativas normales, en cada centro escolar.
- El estudiante discapacitado es un miembro básico en un aula de educación general adecuada a su edad.
- No existen aulas de educación especial, tan sólo lugares para actividades integradas y lugares que pueden utilizarse para diversos programas de apoyo educativo para todo tipo de estudiantes.
- El profesor habitual, el profesor de educación especial y el personal auxiliar aúnan sus esfuerzos en la redacción y aplicación del Programa de Educación Individual (PEI), Adaptación Curricular Individualizada (ACI) en nuestro país, para estudiantes con discapacidades graves.

- Los estudiantes discapacitados reciben apoyo, dentro del programa de educación general, del personal de educación especial.
- Los estudiantes discapacitados asisten al colegio al que asistirían si no sufrieran discapacidad alguna, o a un colegio de su elección que se encuentra a una distancia razonable.

Pero este proceso, que lleva del “mainstreaming” a la inclusión total, no encuentra paralelismo en el sistema educativo español. En nuestro país, en los años 80, comenzaron a ponerse en marcha los programas de integración, y se pasó de la segregación de los alumnos con discapacidad en los centros de educación especial, a la integración de éstos en las aulas ordinarias.

Algunas experiencias abogaron por la puesta en funcionamiento de aulas de educación especial dentro de centros ordinarios, de modo que los alumnos con discapacidad pasaban gran parte de la jornada en estas aulas, compartiendo con sus compañeros únicamente unas pocas horas, sistema similar al llevado a cabo en Estados Unidos. Pero la normativa legal que rigió el proceso de integración social en nuestro país (Real Decreto de Ordenación de la Educación Especial de 1985; ver Anexo D), determinó claramente que los alumnos no podían estar fuera de las aulas ordinarias más que el tiempo estrictamente necesario para recibir el tratamiento especializado por parte de los profesionales del centro.

Podemos entender, por tanto, que el fenómeno de integración escolar en nuestro país es similar al proceso de inclusión total producido en Estados Unidos, aunque no encuentra un paralelismo con el proceso de “mainstreaming”. Tanto es así, que la educación integrada/inclusión total surgió de nuevos planteamientos, como se ha visto anteriormente, y produjo nuevas definiciones, como la de necesidades educativas especiales (nee), término encontrado en el informe Warnok.

La utilización de esta terminología implica como primera consecuencia el hecho de limitar los efectos que conllevaba la deficiencia, eliminando los sistemas de clasificación de los problemas durante el periodo escolar. Esto conlleva que

desaparezcan, o al menos se aminoren, los efectos negativos que las etiquetas producen (Dunn, 1968).

En cierta manera, se vuelve a señalar a aquel grupo de alumnos cuyas necesidades educativas, que todo alumno tiene, son especiales (García Viso, 1997). Pero ahora, la causa de las necesidades de estos alumnos tiene un origen fundamentalmente interactivo, ya que dependen tanto de las condiciones personales del individuo como de las características del entorno en el que éste se desenvuelve. Junto con su carácter interactivo, otra dimensión de las necesidades educativas especiales merece ser puesta de relieve: su relatividad. En efecto, las dificultades de un alumno determinado no pueden establecerse ni con carácter definitivo ni de una forma determinante, al contrario, van a depender de las particularidades de un alumno en un momento dado, con relación a las condiciones y oportunidades del proceso de enseñanza/aprendizaje.

Autores como Marchesi (1990), señalan que es en la escuela, en el proceso de enseñanza/aprendizaje, donde en unos casos se originan, en otros se manifiestan, y en otros se intensifican, las necesidades educativas especiales. Cuanto más rígida y uniforme sea la oferta educativa de un centro, más necesidades generará en los alumnos, puesto que no será capaz de adecuarse a las necesidades de los alumnos ni de diversificar su oferta en función de las características de éstos. El sistema ha de adecuarse al alumno y responder a sus necesidades, no se ha de esperar que sea el individuo el que se ajuste al sistema.

Las necesidades educativas especiales son un continuo en el cual encontramos personas con dificultades superiores al resto de los alumnos para acceder a los aprendizajes comunes propios de su edad. Por lo que podemos encontrar en uno de los polos, por ejemplo, alumnos muy dotados en determinadas áreas y que progresan con una mayor rapidez en la consecución de los objetivos establecidos para su grupo. En el otro, encontraríamos los alumnos que manifiestan dificultades o limitaciones en su capacidad para aprender. En consecuencia, la respuesta educativa debe considerarse también como un continuo de actuaciones que van desde las más generales a las más específicas. Dentro de esta nueva concepción podemos encontrar

desde trastornos emocionales hasta discapacidades físicas, psíquicas y sensoriales o alumnos superdotados.

Marchesi (1990) define que una persona tiene Necesidades educativas especiales del siguiente modo: “En líneas generales, quiere decir que presenta algún problema de aprendizaje a lo largo de su escolarización que demanda una atención más específica y mayores recursos educativos que el resto de los compañeros de su edad. Encontramos, por tanto, dos conceptos clave relacionados: los problemas de aprendizaje y los recursos educativos”.

Vamos a delimitar los dos conceptos que se relacionan en las Necesidades educativas especiales:

a) Dificultades de aprendizaje:

Estas hay que entenderlas en un sentido amplio. Por un lado, hacen referencia a cualquier tipo de contenido escolar, y el concepto incluye, como ya hemos señalado, a un amplio número de personas.

Por tanto, el componente referente a las dificultades de aprendizaje es heterogéneo y contempla una amplia gama de situaciones. Su análisis servirá para determinar la respuesta educativa a llevar a cabo, con el fin de paliar o disminuir dicha dificultad. Ha de ser tan variada y flexible como las necesidades de los alumnos con quienes nos encontremos, pues no hay que olvidar que uno de los principios de intervención es la individualización del programa a llevar a cabo y otro la globalidad de la acción, por lo cual la respuesta educativa deberá rendirse desde muchos frentes.

b) Respuesta educativa:

El concepto de Necesidades educativas especiales remite a las ayudas pedagógicas, o servicios educativos, que determinados alumnos pueden precisar a lo largo de la escolarización para el logro de los fines de la educación.

Los planteamientos educativos en los diferentes contextos no son uniformes: la organización de la respuesta educativa en cada centro puede

hacer que estén contempladas unas necesidades y no otras y, como consecuencia, un mismo alumno puede presentar mayores dificultades en una escuela que en otra.

A la hora de dar una buena respuesta educativa es necesario llevar a cabo una intervención global. Pero para que esta intervención tenga las garantías de calidad necesarias, nos encontramos con dos aspectos básicos: por un lado la cantidad de recursos de los que disponga el centro y por otro la calidad de dichos recursos. Estos aspectos se recogen en la LOGSE (Anexo D).

Pero lo sustantivo de la respuesta educativa, en esta nueva concepción, es la realización de adaptaciones curriculares. La necesidad de realizar adaptaciones tanto en contenidos como en objetivos, o en evaluación del currículo del alumno en función de las necesidades que presente.

En este sentido, las adaptaciones de acceso al currículum no se consideran adaptaciones curriculares propiamente dichas y se definen como las modificaciones o provisión de recursos espaciales, materiales o de comunicación que facilitarán que el alumnado con necesidades educativas especiales pueda llevar a cabo el currículum ordinario o, en su caso, el currículum adaptado.

Las adaptaciones curriculares son modificaciones que se hacen a partir de la programación en objetivos, contenidos, metodología, actividades, criterios y procedimientos de evaluación, para atender a las diferencias individuales. A su vez estas pueden ser:

- *Adaptaciones curriculares no significativas*: Son modificaciones en los diversos elementos de la programación del aula o ciclo, para responder a las diferencias individuales, pero que no afectan prácticamente a las enseñanzas básicas del currículum oficial. Comportan, sobretodo, diferencias en cuanto a planteamientos curriculares establecidos en un centro para todo el alumnado, pero no eliminaciones de los aprendizajes considerados básicos o esenciales.

- *Adaptaciones curriculares significativas*: Implican modificaciones que se hacen en la programación y que suponen la eliminación de algunas enseñanzas básicas del currículum oficial: objetivos, contenidos y criterios de evaluación.

En la actualidad, el sistema educativo acepta la idea de que los alumnos discapacitados deben asistir a escuelas ordinarias y recibir el apoyo complementario que requieran, establecido a través de las adaptaciones curriculares, para que aprovechen plenamente la enseñanza. Sólo deben salir de este entorno cuando quede demostrado que este tipo de enseñanza, con los apoyos suplementarios, no puede responder a las necesidades educativas del estudiante, o cuando haya claros indicios de que esa segregación, parcial o total, es deseable para el bienestar del alumno o de sus compañeros.

Este planteamiento es ampliamente aceptado por todos los países, como quedó demostrado en la *conferencia mundial sobre necesidades educativas especiales* celebrada en Salamanca en 1994. En ella, Marchesi apunta que: “El hecho más importante del programa de integración ha sido la actitud cada vez más positiva de la comunidad educativa y del conjunto de la sociedad hacia la incorporación de los alumnos discapacitados en la escuela ordinaria. En sus inicios se produjeron reacciones negativas, motivadas por el temor o la desconfianza, por parte de algunos sectores de padres y de la opinión pública. La concepción gradual y voluntaria de la integración evitó reacciones más negativas y contribuyó a su superación”.

Para concluir, podemos decir que el proceso de integración escolar ha sido superado en la actualidad en los países del entorno occidental. El cambio cualitativo que suponía la visión global, uniforme y estereotipada de las aulas como conjunto homogéneo de alumnos, ha sido relevado por el del aula como conjunto heterogéneo, singular e individual del alumno.

En la actualidad, podemos hablar ya de la equiparación de oportunidades que promulga el programa europeo HELIOS II de integración en el ámbito educativo. Este concepto no se circunscribe únicamente al periodo escolar, sino que abarca todos los ámbitos sociales. Este principio, ya lo encontramos en las Normas

Uniformes para la Equiparación de Oportunidades de 1994, y proclama que: “Los estados miembros deben reconocer el principio de la igualdad de oportunidades de educación en los niveles primario, secundario y superior para los niños, los jóvenes y los adultos con discapacidad en entornos integrados, y deben velar porque la educación de las personas con discapacidad constituya una parte integrante del sistema de enseñanza”.

Esto no implica que el proceso de integración, ya superado, esté concluido. Se trata de seguir trabajando para que los cambios cualitativos que se iniciaron en él se consoliden y, como se puso de manifiesto en la *conferencia mundial sobre necesidades educativas especiales* celebrada en Salamanca en 1994: “Si bien se puede afirmar que el clima social existente en este momento es de apoyo a la integración, no debe entenderse esta afirmación como ausencia de problemas o de críticas a la puesta en práctica de determinados aspectos del programa. El cambio más importante es que las posiciones críticas no ponen ya en cuestión la integración, sino que exigen el cumplimiento de las condiciones consideradas idóneas”.

CAPÍTULO 1:

ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA DE LA DISCAPACIDAD VISUAL

INTRODUCCIÓN.

Para nuestros objetivos, es de interés especificar las características de la discapacidad visual y como incide la deficiencia producida por ella en las actividades implícitas de la actividad académica. Estas características se tratarán en el presente capítulo.

Las deficiencias de las personas que sufren algún tipo de discapacidad, según la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, implican una pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. En los dos primeros apartados de este capítulo vamos a tratar de delimitar cuales son las principales deficiencias de las personas con discapacidad visual, y qué tipo de limitación representan, entendiendo por discapacidad la restricción o ausencia, debida a la deficiencia, de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano. Conceptos que en la actualidad están siendo sometidos a revisión por la Organización Mundial de la Salud.

Las reacciones psicológicas que se producen ante la discapacidad, tanto por parte del individuo como por parte de la familia con algún miembro con discapacidad visual, son de especial importancia para el desarrollo y adaptación del individuo al entorno social, escolar y laboral; por ello en el tercer apartado de este capítulo revisaremos estas reacciones.

Los tipos de intervención que se llevan a cabo con una persona que padece discapacidad visual se clasifican en dos grandes vertientes, dependiendo del momento en que se produzca el déficit: la *estimulación* y la *rehabilitación*. Por ello el cuarto apartado se centrará en el análisis de estos programas.

Las limitaciones funcionales que la discapacidad implica, entre otros factores, van a delimitar las necesidades educativas de los alumnos con discapacidad visual en todos los ciclos educativos por los que el alumno transite. Los cuatro últimos apartados del capítulo tratan de revisar las necesidades y características de los

alumnos con discapacidad visual, en qué línea se han de producir las adaptaciones en cada uno de los periodos educativos y cuál ha sido el proceso educativo seguido históricamente por las personas con discapacidad visual en nuestro país.

1. 1. DESCRIPCIÓN DEL DÉFICIT VISUAL.

Podemos definir la deficiencia visual como una alteración permanente en los ojos, en las vías de conducción del impulso visual o en la corteza cerebral que produce una disminución patente en la capacidad de visión.

La evaluación del nivel de funcionamiento de los órganos de la visión se realiza a través de dos parámetros básicos: la *agudeza visual* y el *campo visual*.

La *agudeza visual* se define como la imagen más pequeña cuya forma puede apreciarse, y se mide por el objeto más pequeño que el ojo puede distinguir (Vélez, 1994) o, también como la habilidad para discriminar claramente detalles finos en objetos aislados o símbolos a una distancia determinada (Barraga, 1985). El grado de agudeza visual depende de la distancia a la que se distingue el objeto y la distancia a la cual la dimensión de dicho objeto comprende un ángulo aparente de un grado respecto al ojo (García, 1990; en Pelechano, De Miguel e Ibañez, 1995). La proporción de estas dos distancias para un ojo normal es de 1/1, lo que indica que se es capaz de diferenciar dos líneas paralelas cuya separación respecto al ojo forma un ángulo de un grado. La medición de la agudeza visual nos permite saber el estado de la *región macular*, o parte central de la retina, donde se encuentran en mayor número *los conos*, terminaciones nerviosas encargadas de la visión fina.

El *campo visual* se refiere a toda porción del espacio que el ojo puede percibir simultáneamente sin efectuar movimientos (Vélez, o.c.). El campo normal tiene los siguientes límites: 90° en su parte externa o temporal, 60° en la parte interna o nasal, 50° en la parte superior y 70° en la parte inferior.

En el ámbito oftalmológico, las deficiencias visuales se pueden agrupar en dos categorías principales: *déficits parciales* y *déficits totales*.

Tradicionalmente, a las personas con déficits parciales se les denominaba *amblíopes*. Aunque en mucha de la bibliografía revisada hemos encontrado este concepto, la ambliopía es un término oftalmológico que se refiere a una sensibilidad imperfecta de la retina sin lesión orgánica del ojo. El resultado es una disminución parcial de la visión no susceptible de normalización a través de procedimientos médicos o de ayudas ópticas. Por ello, en la actualidad este término ha sido sustituido por el de *baja visión* (Barraga, 1986).

En cuanto a los déficits visuales totales, o *ceguera*, desde un punto de vista oftalmológico, se llama así a la ausencia total de percepción visual, incluyendo percepción luminosa. Pero en el orden médico-legal, y atendiendo a la incapacidad que supone, se homologa la ceguera total con las disminuciones muy acusadas de la capacidad visual. En España, a partir de 1979, la ONCE considera como ciego a quien no consiga, tras la mejor corrección posible, con ninguno de sus dos ojos 1/10 de visión, con carácter permanente e incurable.

A la hora de clasificar las deficiencias visuales, encontramos los criterios médico-legales caracterizados por sus intentos de cuantificar la deficiencia basándose prioritariamente en el parámetro de agudeza visual. La Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) de la Organización Mundial de la Salud (1983) y las Guías para la valoración del menoscabo permanente de la Asociación de Médicos Americanos (AMA) son dos claros ejemplos de ellas. La legislación española se basa en esta última para el reconocimiento de minusvalía.

Por otro lado se encuentran las clasificaciones funcionales, que enfatizan la capacidad o limitaciones que el déficit visual implica para determinadas tareas o procesos. Muchas de ellas llevan incorporadas recomendaciones para un mejor aprovechamiento del resto visual. De este tipo es la clasificación de Crouzet, recogida en el Diccionario Enciclopédico de Educación Especial (1985), y la de Barraga (1985) (Cuadro 1.1).

Clasificación de Crouzet	Clasificación de Barraga
<i>Ceguera total o prácticamente total:</i> Ausencia total de visión o simple percepción luminosa.	<i>Ciegos:</i> Individuos que tienen sólo percepción de la luz, sin proyección o que carecen totalmente de visión. Desde el punto de vista educacional, aprenden mediante el sistema braille y no pueden adquirir ningún conocimiento, aunque la percepción de luz les ayude en sus movimientos de orientación.
<i>Ceguera parcial:</i> Se poseen restos visuales que permiten la orientación de la luz y la percepción de masa. Se suele tener una visión de cerca insuficiente para ser útil en la vida escolar y profesional.	<i>Ciegos parciales:</i> Personas que mantienen unas posibilidades mayores que los anteriores, tales como: Capacidad de percepción de la luz, percepción de los bultos y contornos, y algunos matices de color.
<i>Ambliopía profunda:</i> Los restos visuales son mejores que los del grupo anterior, los volúmenes están mejor definidos, se perciben bien los colores y la visión de cerca permite la adquisición de la lectura y escritura en negro. No permite, sin embargo, seguir una escolarización exclusivamente en negro.	<i>Personas con baja visión:</i> Personas que mantienen un resto visual que les permite ver objetos a pocos centímetros. No se les debe llamar ciegos o educar como tales, aunque deben aprender a desenvolverse con el sistema táctil para lograr un desempeño mejor según tareas y momentos.
<i>Ambliopía propiamente dicha:</i> Se posee una visión de cerca que permite seguir en la escolarización con lectura en negro, con métodos pedagógicos particulares.	<i>Limitados visuales:</i> Personas que precisan una iluminación o una presentación de objetos y materiales más adecuados, bien utilizando lentes o aparatos especiales.

Cuadro 1.1: Clasificaciones funcionales de discapacidad visual.

1.1.1. MOMENTO DE APARICIÓN DEL DÉFICIT.

Una persona puede sufrir problemas en el sistema visual en cualquier momento de la vida. Atendiendo a la agrupación de patologías que realizó Barraga en 1986 son tres (Cuadro 1.2). Las deficiencias, con frecuencia de origen desconocido, que se presentan al nacer se denominan *anomalías de desarrollo* o *condiciones congénitas*, las *condiciones hereditarias* existen al nacer, aunque el efecto puede aparecer en años posteriores. Por último los traumatismos, infecciones o enfermedades son causa de *discapacidades visuales adquiridas*.

Momento de Aparición	Características
<i>Anomalías o condiciones congénitas del desarrollo.</i>	-Cataratas congénitas (opacidad del cristalino). -Glaucoma (aumento de la presión intraocular). -Otras.
<i>Condiciones hereditarias.</i>	-Albinismo (falta de la melanina que protege el ojo de la luz). -Anírida (falta de iris que conlleva nistagmus o movimientos incontrolados del ojo para protegerlo de la luz). -Retinitis pigmentaria (degeneración de la mácula) -Retinoblastoma (tumoración maligna en la órbita ocular, si no hay una detección precoz conlleva enucleación del ojo). -Anormalidades corneales. -Otras.
<i>Discapacidades visuales adquiridas.</i>	-Desprendimiento de retina. -Cualquier tipo de infección o enfermedad del sistema circulatorio o de la sangre como anemia, leucemia o diabetes, puede causar hemorragia de los vasos sanguíneos de la coroides. -Otros.

Cuadro 1.2: Clasificación de patologías según el momento de aparición (Barraga, 1986).

Algunas patologías pueden aparecer en más de un grupo pero el momento en que se producen y las causas pueden ser muy diferentes.

A fin de facilitar la comprensión de los conceptos y casos descritos en este trabajo, se muestra un esquema de la estructura del ojo (Fig. 1.1) y una breve descripción de las partes fundamentales:

- *Esclerótica:* Membrana gruesa y resistente, de color blanco, que protege el globo ocular.
- *Córnea:* Parte anterior transparente de la esclerótica.
- *Coroides:* Membrana regada por gran cantidad de vasos sanguíneos. Su color negro convierte la cavidad ocular en una “cámara negra” que evita deslumbramientos internos.
- *Iris:* Parte anterior de la coroides, de pigmentación variable en cada individuo que protege la retina de la excesiva luminosidad.

- *Pupila*: Agujero en el centro del iris, cuyas fibras musculares se contraen o se relajan permitiendo una mayor o menor entrada de luz.
- *Retina*: Membrana traslúcida, muy frágil, tapizada por las células nerviosas que son los *conos* y los *bastones*.
- *Fóvea*: Zona central de la retina rodeada por una corona circular de color amarillo, denominada *mancha amarilla* o *mácula*, dónde mayor número de conos se encuentran.
- *Papila*: Zona de la retina de la que parte el *nervio óptico*.
- *Cristalino*: Lente biconvexa y transparente cuya función es la de enfocar las imágenes sobre la retina.
- *Conjuntiva*: Membrana delgada y transparente situada delante del ojo. Está humedecida constantemente gracias a las glándulas lacrimales.
- *Humor vítreo*: Masa transparente y gelatinosa situada detrás del cristalino que ocupa las 2/3 partes del volumen del ojo.
- *Humor acuoso*: Líquido situado entre la córnea y el iris que aporta sustancias nutritivas al ojo.
- *Nervio óptico*: Conjunto de fibras nerviosas encargado de transportar los estímulos visuales al cerebro.

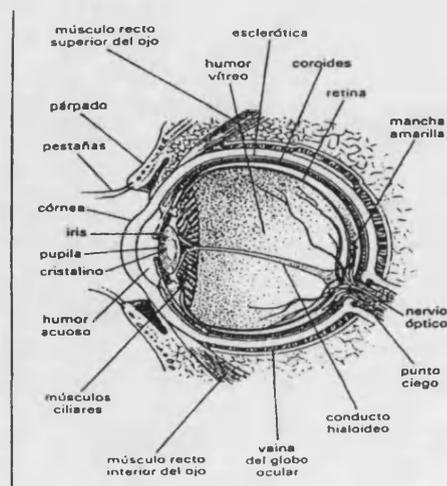


Fig.1.1: Esquema del globo ocular.

Una visión completa sobre las enfermedades más comunes que pueden afectar a la visión se encuentra en la revisión de Randall (1988). Dada la mayor incidencia en la población de dos de las patologías que afectan a la visión: la *retinitis pigmentaria* y el *glaucoma*, ambas degenerativas, y sin que sea nuestra intención realizar un análisis exhaustivo de ellas, vamos a describir la limitación funcional que suponen:

- *Retinitis pigmentaria*: Patología degenerativa más común en las personas con discapacidad visual. Se produce una reducción del campo visual. Suele comenzar con la alteración de las zonas más periféricas de la retina, y se extiende hacia la fovea, teniendo como consecuencia la disminución de la visión nocturna. En su progresión hacia el centro va reduciendo el campo visual, aunque las personas que la sufren mantienen una buena agudeza visual. Por el contrario su campo visual es muy reducido, lo que supone muchos problemas en la orientación del individuo.
- *Glaucoma*: Se debe al aumento de la presión intraocular. Provoca disminución en el riego sanguíneo de la papila óptica, que desemboca en la atrofia progresiva del nervio óptico. Se produce pérdida progresiva de campo y/o agudeza visual, pudiendo llegar a la ceguera.

1. 2. LIMITACIONES FUNCIONALES.

La existencia de una discapacidad es, en sí misma, factor de riesgo para el desencadenamiento de otras perturbaciones del desarrollo que se asocian a la discapacidad original. Este riesgo viene dado, en el caso de las personas con discapacidad visual, por tres factores fundamentales:

- La dificultad de recibir, interpretar e integrar la información del mundo exterior, que variará según el grado de disminución de la visión.
- Las reacciones emocionales que se provocan en el individuo. El choque emocional variará según el momento del ciclo vital en el que aparece la discapacidad.

- Las reacciones emocionales que se dan en la familia y como ésta afronta la situación.

Estos factores añadidos a la disfunción van a tener efecto en el desarrollo psicológico del sujeto, y van a influir en los programas de intervención a llevar a cabo.

1.2.1. RELACIÓN CON EL MEDIO.

Las teorías contemporáneas sobre el desarrollo psicológico subrayan que es a través de la acción sobre el medio y de la comunicación social como se alcanza el dominio de las habilidades mentales que posibilitan el conocimiento de la realidad (Gil y Ferrer, 1996). Por tanto, en personas con discapacidad visual este conocimiento está mediatizado por la deficiencia en uno de los sentidos más importantes de contacto con el entorno.

Las personas con discapacidad visual o ciegos tendrán un desarrollo cognitivo propio, distinto al promedio, que se ha de ajustar a las características sensoriales, lo que no implica una deficiencia en su desarrollo. La discapacidad visual no ha de ser entendida como la etiología asociada con un trastorno evolutivo, sino el medio a través del cual se obstaculiza el desarrollo normal.

Se produce un déficit informativo provocado precisamente por la carencia total o parcial de la visión, aspecto que sin duda influye en el conocimiento del mundo exterior.

La hipótesis de la compensación sensorial, hace referencia a la creencia, ampliamente extendida, de que ante una deficiencia en uno de los sentidos el resto se desarrolla más, compensado esa falta o pérdida. Esta hipótesis no ha sido corroborada científicamente y nada evidencia que esto sea así.

La información recibida del entorno a través de la vista constituye el 80% del total percibido, proporcionando la verificación inmediata y la captación de elementos que estimulan la curiosidad y el interés y permitiendo incluso, mediante sus percepciones globalizadas, la integración de información recibida a través de otros

órganos sensoriales. La visión desempeña, pues, un papel básico como organizador de la experiencia, en la función de síntesis y en la formación de imágenes que ningún otro sentido logra suplir.

Las personas con ceguera congénita construyen la imagen del mundo mediante el uso de los sentidos restantes: mediante percepciones auditivas, táctiles, propioceptivas y cinestésicas.

Oír proporciona cierta orientación sobre la dirección y la distancia a que se halla el objeto sonoro, pero poca información sobre sus diferentes cualidades como la forma, el tamaño o la posición en el espacio. Parece que, en las personas con ceguera o grave discapacidad visual, el resto de las percepciones necesitan la ayuda auditiva para irse organizando y conferir un significado a esta experiencia externa (Leonhardt, 1992), función que en las personas videntes realiza el sentido de la vista.

La percepción del espacio táctil en el ciego es diferente de la percepción del espacio visual en el vidente. Por ello, es imposible para una persona ciega comprender qué significa realmente la experiencia visual, al tiempo que es muy difícil para el vidente comprender que significa ser ciego, ya que sus imágenes mentales siempre serán también visuales y, por tanto, presentarán una serie de elementos y relaciones completamente distintos de los que forma el ciego en su pensamiento.

Las experiencias táctiles tienen una serie de inconvenientes, debido a que requieren contacto directo con el objeto que se observa, de modo que, el tacto sirve para conocer objetos inmediatos. Los ciegos utilizan el tacto activo, también denominado sistema háptico, para ello. Es fácilmente deducible el hecho de que muchos objetos son inaccesibles a esta observación como, por ejemplo el sol, los astros o las nubes, ya que son imposibles de conocer por medio de una experiencia directa con el objeto. Aunque si es posible conocer sus efectos, que pueden asociarse a su conocimiento.

Objetos demasiado pequeños o frágiles también se escapan a este tipo de observación táctil, lo mismo que objetos que cambian de forma o posición en el espacio de manera continua.

Otra importante diferencia entre las percepciones táctil y visual reside en el hecho de que el sentido de la vista permite una mayor actividad perceptiva y un menor consumo de energía. Los ojos están abiertos durante el período de vigilia, lo que permite conocer cuanto pasa en el entorno más próximo. En cambio, las manos, como órgano táctil, tienen que ser estimuladas y activadas para el propósito de la observación mediante el tacto activo, y su campo de acción está limitado en el espacio accesible por los brazos y las manos.

La visión ofrece un conocimiento inmediato y sintético del espacio. Por ejemplo, al entrar en un sitio desconocido podemos situarnos rápidamente mediante una ojeada del espacio, y la identificación de detalles nos permiten orientarnos. En el caso de personas ciegas o con graves problemas visuales, el conocimiento del espacio se produce por medio del sentido auditivo, que está constantemente en actividad intentando captar todos los sonidos que puedan informar de las variaciones que sufre el entorno. Así mismo, se interpretan las distintas señales que se recogen del ambiente a través de otros sentidos sirviendo de puntos de referencia. De este modo, para conocer el espacio inmediato, el individuo debe prestar atención a olores, cambios de temperatura, corrientes de aire, cambios en el suelo, distancias en términos de tiempo a través del movimiento y a través del sonido.

El equilibrio y el sentido cinestésico se hallan también implicados. El equilibrio es siempre difícil cuando no hay visión para proporcionar informaciones sensoriales que permitan un feedback postural. El sentido cinestésico, que nos facilita información referente al trazo del movimiento del cuerpo en el espacio, debe ser educado en el ciego a fin de ajustar el movimiento a sus desplazamientos.

1.2.2. GRADO DE VISIÓN.

El grado de visión que se conserva implica un amplio número de situaciones. Encontramos que algunos defectos visuales son degenerativos, mientras que otros no.

Hay una gran disparidad de capacidades visuales, especialmente en la sensibilidad a la luz y al color, percepción del contraste, adaptación de la agudeza visual, etc. Pero hay que tener claro que los individuos con baja visión no son ciegos. Durante muchos años la didáctica aplicada a ciegos y deficientes visuales no hacía distinción entre ellos. Todo sujeto que presentaba un deterioro importante en su visión era considerado a efectos pedagógicos como ciego, siendo adiestrado en técnicas específicas para este colectivo.

Las capacidades visuales de los sujetos con baja visión varían ampliamente. Serán la agudeza y amplitud del campo visual las que determinen las necesidades del individuo con baja visión. Otro factor que va a determinar la funcionalidad visual será el uso del resto visual que se posea.

Las anomalías del campo visual pueden llegar a tener más importancia para la capacidad funcional de un sujeto con visión disminuida que la propia agudeza visual, ya que influyen en el desplazamiento, en la lectura y en la posibilidad de utilizar una imagen ampliada.

Las afecciones de la mácula y zonas centrales de la retina repercuten en la percepción de los colores de manera fluctuante o permanente. Así, una persona con baja visión puede no reconocer determinados colores, bajo ninguna circunstancia externa o dependiendo de algunas condiciones ambientales como la luminosidad, el tamaño del objeto o el contraste figura-fondo. Su visión es más o menos deficiente dependiendo de las circunstancias específicas.

La sensibilidad de la retina a la intensidad de la luz puede producir distintos efectos: hay sujetos que se desenvuelven mejor en condiciones de baja iluminación, otros por el contrario llegan a funcionar como ciegos durante el atardecer, por la noche y en días nublados.

En líneas generales, las personas con baja visión presentan problemas de percepción visual tales como falta de organización espacial, memoria visual inestable o falta de relaciones espaciales, todo lo cual dificulta básicamente los aspectos relacionados con la percepción de:

- Los objetos de grandes proporciones.
- Las representaciones tridimensionales.
- Las formas compuestas.
- La profundidad.
- Objetos en movimiento.
- Objetos o materiales sobre fondos similares.
- Objetos con poca luz.
- Detalles distintivos en las formas y dentro de las figuras.

La utilización del braille puede ser adoptada por algunos de estos sujetos, aunque la tendencia actual es maximizar y optimizar el uso de la visión residual. Barraga (1970) demostró que el resto visual, no solamente podía usarse sin precipitar su deterioro, sino que era susceptible de ser mejorado mediante entrenamientos específicos. La visión es un proceso inteligente y como tal puede ser entrenado.

1.2.3. HABILIDADES SOCIALES Y COMUNICACIÓN SOCIAL.

El niño pequeño con deficiencia visual tiene dificultades para distinguir entre él mismo y los otros, presentando problemas en la construcción de su autoimagen. El autoconcepto y la distinción de género se adquieren a partir de los juegos de roles y de la observación de las características que presentan los otros, como pueden ser la utilización de pendientes, faldas, etc.; y por tanto, es difícil desarrollar este concepto, conocer nuestras diferencias y parecido con los otros, sin una referencia visual (Leonhardt, 1992).

Los estudios e investigaciones coinciden en señalar que las personas con déficit visual, básicamente si se trata de personas ciegas o con graves problemas visuales de nacimiento, manifiestan lagunas en habilidades sociales (Barraga y Morris, 1980; Raver, 1987; Johnson y Johnson, 1991), como pueden ser las expresiones atípicas de elementos verbales y no verbales utilizados en la interacción

social, consistentes en elementos posturales, dirección de la mirada o expresión facial. Debido a la falta de imitación visual, se ve afectada la capacidad para utilizar indicadores visuales, que son importantes para mejorar las habilidades sociales.

1.3. REACCIONES PSICOLÓGICAS A LA DISCAPACIDAD.

El afrontamiento psicológico que un individuo muestra ante la discapacidad viene determinado por distintos factores. El momento del ciclo vital en el que se produce el déficit, la reacción que muestre la familia del individuo y, especialmente, sus actitudes, van a ser de vital importancia para el afrontamiento y aceptación de la situación, por parte tanto de la persona que sufre la discapacidad como del entorno familiar.

1.3.1. REACCIONES PSICOLÓGICAS DEL INDIVIDUO.

Las consecuencias psicológicas de un traumatismo son fundamentales en el proceso rehabilitador. Autores como Castelnuovo-Tedesco (1981) (citado en Krueger, 1988) señalan que estas consecuencias pueden depender de la combinación de algunos de los siguientes elementos:

- Momento en el que se contrajo la deficiencia, especialmente con respecto a la etapa del ciclo vital.
- Dimensión y localización del traumatismo.
- Efecto sobre la salud general.
- Alcance de la lesión.
- Defecto interno-externo, visible-invisible.
- Permanente/temporal/puede recuperarse físicamente.
- Predecible/impredecible.
- Si implica pérdida de partes corporales.



- Naturaleza del traumatismo.
- Posible recuerdo consciente del traumatismo.
- Personalidad/psicopatología previa del individuo.
- Pérdidas anteriores.

Tras la aparición de la discapacidad, el ajuste psicológico que se produce tiene una serie de fases que suelen estar presentes, de una u otra forma, en la evolución psíquica saludable y adaptativa a la discapacidad, aunque a veces no se muestren de una forma nítida, precisa y progresiva. Los obstáculos para la rehabilitación emocional suelen manifestarse a través de dificultades para hacer frente a una de esas fases, o por la persistencia de alguna de ellas que impide avanzar hacia las restantes. Según Krueger (1988), estas fases serían las siguientes:

1) Shock:

Reacción inmediata hacia un traumatismo que se caracteriza, fundamentalmente, por la incapacidad para asimilar estímulos cuyo número es excesivo. Inicialmente el individuo es incapaz de asumir o comprender la magnitud o gravedad de lo sucedido y sus consecuencias.

2) Rechazo:

No se aceptan los hechos. Acoger un cambio tan repentino y riguroso en su propia imagen corporal y en el concepto que el individuo tiene de sí mismo, escapa a la capacidad de muchas personas. El rechazo puede incluir la idea de que la recuperación será vigorosa y completa.

Permite que el individuo actúe como si nada hubiese ocurrido, como si no hubiese sufrido ninguna pérdida. A partir de este momento, el rechazo y la aceptación van apareciendo alternativamente y de una forma gradual, formando una pauta propia de elaboración del problema; pauta que responde, en esencia, a rasgos individuales.

El rechazo garantiza que durante esta fase no haya depresión, ya que no existe conocimiento consciente de la permanencia o gravedad de la pérdida.

Aunque el proceso de rechazo es protector, con el tiempo debe suavizarse, a fin de que el sujeto vaya comprendiendo su realidad y asuma las consecuencias.

3) Reacción depresiva:

El rechazo suele dar paso a una comprensión más plena de la gravedad y alcance de la pérdida o enfermedad. En este momento surgen el duelo y la depresión. Los sueños y fantasías de “normalidad” que hasta ahora tenía el individuo han constituido una especie de “sueño reparador” en el que seguía funcionando intacto.

Pero ahora debe empezar a enfrentarse a su realidad, lo cual resulta un paso fundamental y necesario para poder iniciar la fase de rehabilitación y la depresión ha de aparecer. Si no fuese así, esto indicaría que no se ha reconocido emocionalmente la realidad de la pérdida.

También son de esperar reacciones como ansiedad, tristeza, ira y duelo, sentimientos naturales y también apropiados. Unida a estos aparece la sensación de desamparo y pérdida de autoestima. Todo esto se traduce en una falta de efectividad en el comportamiento del individuo para conseguir respuestas gratificantes de los demás. Durante esta fase, el individuo puede demostrar hostilidad y culpar a todos de su discapacidad.

4) Reacción contra la independencia:

A medida que el paciente va progresando en su rehabilitación y se va planteando el alta del hospital o del centro que le esté atendiendo, es posible que aparezca una reacción de oposición hacia la independencia que este hecho conlleva. La duda se plantea sobre si abandonar un ambiente protegido y seguro, o sustituirlo por la incertidumbre de volver a casa.

Si esta reacción de rechazo hacia la posibilidad de independizarse es acusada, los rasgos normales de personalidad del paciente se subrayarán o exagerarán. Algunos rasgos favorecen el papel del paciente, como por ejemplo la predisposición a ser dependiente y a ser cuidado sin marcas

protestas; otros favorecen la rehabilitación en el caso de personas muy conscientes de su situación que luchan por su independencia; otros, sin embargo, no funcionan de ninguna manera concreta, como lo demuestra el paciente fronterizo que carece de un firme sentido interior de su propio “yo” o de sus metas.

5) Adaptación:

Tras la aflicción y el duelo por la pérdida, y progresando a través de las fases que hemos mencionado, se pueden alcanzar nuevos papeles basados en los potenciales que se conservan y que tienen ya en cuenta las limitaciones aparecidas.

Los programas de intervención deben ir dirigidos a ayudar al individuo a afrontar la situación, desplegando conductas estratégicas destinadas a solucionar problemas y a reducir el estrés.

1.3.2. REACCIONES DE LA FAMILIA.

Los momentos claves en las familias con algún miembro con discapacidad, y aquellos en que se pueden desencadenar regresiones negativas, son tres (Ferrer, Asensi y Ávila, 1997):

- a) *La recepción del diagnóstico.* Los padres de un niño con discapacidad afrontan la crisis más importante en el momento en el que se les comunica el diagnóstico. Es quizá la más significativa, pero no la única, ya que seguirán otras crisis cíclicas, que se manifestarán, sobretodo, en momentos de cambio. En esta primera crisis, los padres se enfrentan a una situación de ansiedad extrema. Zulueta (1991) señala que los padres pasan por fases de choque emocional y desconcierto, donde aparecen sentimientos de culpabilidad, negación del diagnóstico, agresividad, tristeza e ira hacia la clase médica por “no saber bastante”, y en algunas familias religiosas contra Dios. Por último, aparece una fase de reorganización donde los padres afrontan el problema.

Ningún padre está preparado para tener un hijo con discapacidad. Ni emocional ni pedagógicamente se encuentra en condiciones para afrontar la situación que supone un niño tan distinto al esperado, al ideal soñado. Si el niño nace con una discapacidad, los padres pueden tener la sensación de que el bebé no es suyo, sentirse desvinculados respecto a él. Sarason y Sommers (1982) señalaron que los padres de niños ciegos se ven afectados por la incapacidad de su hijo, como si ellos mismos la padecieran directamente, mostrando conductas como miedo a la oscuridad o la sensación de incapacidad frente a una situación desconocida.

Cuando la discapacidad se manifiesta bruscamente tras un accidente o enfermedad, las reacciones familiares son similares a las que sufren las familias cuando la discapacidad es de nacimiento.

Si el problema se muestra de forma progresiva hasta perder la visión, la reacción de la familia puede ser la de preocuparse solamente del problema visual, buscando un diagnóstico visual favorable, olvidándose de la parte educativa y familiar, y dedicándose fundamentalmente a visitar médicos especialistas. Otra posible reacción, que puede venir unida a la anterior, puede ser el no aceptar la enfermedad, dando falsas esperanzas al individuo que la sufre y/o, mostrando angustia constante y pena total, no dejando al individuo hacer nada por miedo a que se lesione, por lo que la situación nunca se normaliza (Gambín y otros, 1996).

- b) *El momento de inicio, o regreso, a la escolarización.* Supone un nuevo proceso que requiere adaptación. Es preciso tomar una decisión sobre el tipo de centro al que acudirá el niño, apareciendo la dicotomía sobre la integración o no integración. En esta decisión influirán en gran medida las actitudes, la información y el apoyo que se reciba de diversas fuentes, sean estas profesionales o no.

Ante la situación de integración, los padres sienten la ambivalencia de sentimientos producidos por una parte por la separación, por otra por la alegría de poder hacer “como los otros niños”, y por otra por el comprobar

que el niño “es diferente”, y que no podrá hacer todo lo que hacen las personas videntes.

- c) *La adolescencia.* Si desde perspectivas evolutivas se ha llamado la atención sobre la importancia de esta etapa como momento en el que hay un mayor riesgo de resquebrajamiento en las relaciones padres/hijos, al comenzar a reclamar éstos un mayor grado de autonomía, en el caso de personas con déficit, que han sido sometidos a una mayor atención en su desarrollo, los problemas pueden surgir con facilidad.

1.3.2.1. Fases de adaptación de la familia a la discapacidad de uno de sus miembros.

Muchos autores han hablado de la fase de adaptación al duelo que supone la pérdida del hijo ideal, encontrándose una buena recopilación sobre el tema en Asensi (1996). Esta autora señala que el mejor modelo explicativo tomaría la forma de una espiral, que manifestaría la continua interacción con diferentes variables estructurales personales y sociales, que van a permitir una estabilidad o por el contrario traerán una crisis. Este modelo consta de las fases que se describen a continuación:

1) Shock:

Se inicia una situación de crisis con el nacimiento del niño o con la aparición de la minusvalía, produciéndose un shock emocional.

2) Desconcierto y desorganización:

Tanto personal como, incluso, familiar. Esta fase suele ser breve, puesto que se tiende, por la ansiedad que produce la inestabilidad y el desconcierto, a desarrollar estrategias de búsqueda dirigidas a encontrar soluciones al nuevo problema.

3) Actividad:

Se generan sentimientos de agresividad y se comienza a intentar soluciones racionales. Ésta es una etapa básica necesaria para la interiorización y aceptación de la problemática.

4) Normalización:

Reestructuración de la familia que lleva a la adaptación a la nueva situación.

Ahora bien, existen diferencias individuales en el tiempo de permanencia en cada una de estas fases e incluso, en algunos casos, se puede producir el anclaje en una de ellas.

Estas fases no son estables, de forma que pueden repetirse cíclicamente en función de la aparición de nuevas variables. Leonhardt (1992) señala que las familias que tienen un niño ciego o con un déficit visual sufren un estrés crónico, que se agudiza en distintas situaciones sociales como nuevos nacimientos en la familia, fiestas familiares asociadas a intensas emociones, cuando el niño es consciente de su diferencia, al inicio de la escolarización, cuando el niño comienza a andar, durante la adolescencia, en la elección de estudios universitarios o a la hora de comenzar a trabajar. Por lo tanto, los programas de intervención deben ir dirigidos a conseguir que los miembros de las familias se mantengan en la fase de normalización durante periodos de tiempo lo más largos posibles.

1.3.2.2. Actitudes de la familia hacia el hijo con discapacidad.

Como ya hemos comentado ningún padre está preparado para que su hijo sufra una minusvalía. Las reacciones emocionales que se producen pueden conducir, en cualquier etapa del ciclo evolutivo, hacia actitudes inadecuadas de los padres hacia sus hijos ciegos o deficientes visuales. Las diferentes actitudes las podemos resumir en:

a) Sobreprotección:

Se ve al hijo con discapacidad visual como un ser indefenso al que hay que proteger, limitándose el desarrollo de su independencia. Los padres se adelantan a las posibles demandas de sus hijos, no promoviendo que éste desarrolle sus capacidades comunicativas. El feedback que dan los padres en muchos casos es distorsionado, recompensándose cualquier cosa que el niño hace. Si se sobreprotege al individuo es porque se espera que tenga limitaciones, y éstas entrarán a formar parte del autoconcepto del sujeto y las expresará en su comportamiento.

b) Desajuste de expectativas:

Por un lado puede producirse una “falta de expectativas”, puesto que se cree que el hijo con discapacidad “nunca aprenderá”. Si ésta es la actitud de la familia, no se estimulará al sujeto, no se le tocará, no se jugará con él; promoviendo el retraso en su desarrollo y su reflejo en conductas inadecuadas. Por tanto, habrá que intentar mejorar las expectativas respecto al niño, para que las conductas inadecuadas varíen. En el polo opuesto a la falta de expectativas encontramos la situación en la que se espera demasiado de la persona con discapacidad y se ignoran limitaciones objetivas, exigiéndole más allá de sus capacidades, situándole en situaciones estresantes; no sólo al niño sino a todo el entorno que le envuelve.

Si la discapacidad se muestra en los primeros momentos de la infancia afectará al estilo de vida, y las actitudes inadecuadas harán que éste sea defectuoso, como señaló Adler (1954). Este autor indicó que una discapacidad física temprana, que conlleve actitudes de sobreprotección, consentimiento, abandono o rechazo, produce en el niño una intensidad anormal de sentimientos de inferioridad y un defectuoso estilo de vida.

Averiguar el estilo de vida de un individuo es una fase crucial en el proceso de aconsejar a personas con discapacidad. Los recuerdos tempranos facilitan la comprensión del individuo dentro del contexto familiar. Livneh y Sherwood (1991)

enfatan la necesidad de ayudar a las personas con discapacidad a "superar unos patrones de estilo de vida defectuosos y mejorar su autodirección hacia la productividad y utilidad motivada socialmente".

1.4. INTERVENCIÓN EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.

La intervención en personas con discapacidad visual se hace imprescindible una vez detectado el déficit. Encontramos dos niveles de intervención: la *estimulación temprana*, que se lleva a cabo cuando el déficit se detecta en el momento del nacimiento o en los primeros momentos de la vida, y la *rehabilitación* que ha de implementarse tras un traumatismo. En este apartado vamos a tratar de delimitar ambos niveles de intervención.

1.4.1. ESTIMULACIÓN.

Una vez producido el nacimiento, es un especialista quien, normalmente, somete al bebé a una exploración. El pediatra observa minuciosamente la cabeza, ojos, boca, todos sus miembros, orificios, espalda y columna vertebral del recién nacido. Con esta primera revisión se detecta la posibilidad de que el neonato presente algún tipo de malformación o síndrome mediante la observación.

En el mismo paritorio, se suele realizar una prueba denominada test de Apgar. Éste es un rápido sistema de puntuación basado en respuestas fisiológicas al proceso del nacimiento. Se basa en la exploración y anotación del ritmo cardíaco, el esfuerzo respiratorio, el tono muscular, la irritabilidad refleja y el color de la piel. Efectuándose al minuto y a los cinco minutos de vida, sirve para formarse una idea de su estado.

En el caso de discapacidades visuales congénitas, podemos encontrarnos con situaciones dispares: aquellas en las que tras una observación inicial se detecta algún tipo de lesión, como por ejemplo la falta de ojos, y aquellas otras en las que sin

existir alteración fisiológica aparente, en los primeros meses de vida, la familia del niño comienza a detectar conductas extrañas en él.

Es muy importante que desde los primeros días de vida, al niño que presente algún tipo de problema visual se le someta a un programa de estimulación. Este trabajo tiene que estar inmerso en un programa de desarrollo general.

Las distintas definiciones de atención temprana revisadas (Salvador, 1989; Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, 1985; Dunst, 1985; Leonhardt, 1992) nos dan como líneas claves de este tipo de intervención las siguientes:

- Son tratamientos dirigidos a niños con déficits psicomotores en su desarrollo o con riesgo de padecerlos.
- Supone la provisión de apoyo a fin de proporcionar estímulos que faciliten la maduración del niño.
- Va dirigida a niños de alto riesgo biológico, socioambiental, con una discapacidad detectada en el momento del nacimiento o en las primeras etapas del desarrollo.
- Su periodo de aplicación abarca desde el nacimiento hasta los 6 años.

Al no tener interrelación con el mundo a través del sentido de la vista, muchos *niños ciegos* o con graves problemas visuales muestran determinados patrones comportamentales (Cuadro 1.3), que hay que tener en cuenta en los programas de estimulación, para que no prevalezcan y produzcan otras limitaciones en el desarrollo.

- *Falta de contacto ocular*: No sigue con los ojos el movimiento de las cosas.
- *Falta de motivación para explorar el entorno*: No se produce el gateo.
- *Manos ciegas*: Movimientos gruesos sin gradación fina de las manos. Éstas en los primeros meses no buscan ni exploran objetos.
- *Cieguismos*: Frotamiento de ojos, balanceos... Mediante patrones rítmicos intentan compensar la falta de estimulación visual, incrementando la estimulación disponible a través de otras modalidades sensoriales como las vestibulares y táctiles.
- *Sonrisa muda*: Sonrisa que no es capaz de transmitir los estados de ánimo del sujeto, puesto que se trata de una expresión facial estereotipada, sin discriminar situaciones o personas. Muchas investigaciones ponen de manifiesto que la sonrisa del niño es uno de los elicitadores de la interacción con el adulto, a la vez que se considera un indicador de la participación del niño en la relación, por lo tanto su importancia es primordial en las relaciones iniciales.

Cuadro 1.3: Patrones comportamentales inadecuados en niños ciegos.

En el caso de niños con *baja visión*, su atención precoz puede requerir un trabajo semejante al que se realiza con los niños ciegos. Al principio de la vida, y en general en las primeras etapas, es posible observar la dificultad que tienen estos niños a la hora de utilizar el resto visual que poseen.

La capacidad de funcionamiento visual del niño es, como apunta Barraga (1970), la siguiente: “Cuanto más mira el niño, especialmente de cerca, tanto más se estimulan los senderos del cerebro. A medida que se le proporciona cada vez más información, se produce una acumulación de una variedad de imágenes y memorias visuales. Uno de los problemas elementales del niño con baja visión es que existe muy poco que pueda ‘recoger’ él solo incidentalmente a través de su sentido visual. Necesita ser enseñado en el proceso de discriminación entre las formas, los contornos, las figuras y los símbolos que quizá nunca fueron traídos a su atención. Este proceso de aprendizaje comienza con el tipo más simple de formas visuales y progresa gradualmente a modelos más detallados de representaciones visuales”.

La percepción visual, según esta autora, significa mucho más que claridad y agudeza; es la capacidad para construir una imagen visual, para hacer distinciones en

términos de la diferenciación de características y para darle algún significado a lo que uno ve. Los niños con visión normal aprenden visualmente por sí mismos, pero cuando la visión está limitada, el niño ha de ser conducido en su desarrollo visual y ser enseñado a usar la visión que tiene y a comprender lo que puede ver. La visión es un proceso inteligente y como tal puede ser enseñado.

Las posibilidades del niño de una mejor o peor visión se hallan correlacionadas con el momento en que aparecen las primeras respuestas a estímulos visuales y con la rapidez con que se incrementan dichas respuestas. Si existe una respuesta a la luz, hay posibilidad de lograr un desarrollo visual considerable. Igualmente, la estimulación visual es necesario realizarla cuando el niño en el que se detecta ciertas carencias ha superado ya las primeras edades. Los logros a conseguir serán más lentos, pero se obtiene una mejor colaboración.

Entender y atender de forma globalizada las necesidades del niño ciego y de baja visión incluye observar y ver las capacidades que muestra cada niño. Comprender sus necesidades plurisensoriales y estructurar la estimulación sensorial de su entorno, con el fin de promover las restantes capacidades que pueden constituir el potencial del niño, constituye el objetivo fundamental de los servicios de estimulación temprana dirigidos a personas ciegas o con baja visión.

Desde finales de los años 70, los servicios de estimulación temprana han pasado de una atención focalizada preferentemente en el niño, a una atención más compartida entre el niño y su familia. El nacimiento de un hijo con discapacidad, como ya hemos visto, es vivido al principio con angustia, tristeza, inseguridad y miedo; y por otro lado, el comportamiento del niño, aunque no es el único factor, va a influir en las actitudes de las personas que interactúan con él e, indirectamente, en el comportamiento de éstas (Kelley y Lambert, 1992), por tanto una intervención familiar es fundamental.

Considerar los distintos tipos de familia y la forma en que se estructura ayuda a ver si la familia ofrece funciones integradoras: en su capacidad de cuidado del niño, en la contención de ansiedades que permiten el crecimiento y, por tanto, deben estar presentes, pero si son excesivas provocan el bloqueo y el crecimiento no se produce,

en su capacidad de pensar sus experiencias emocionales y en la capacidad de crear esperanza. Si los padres pueden realizar estas funciones, el crecimiento se produce (Leonhardt, 1992).

1.4.2. REHABILITACIÓN.

La *rehabilitación* puede entenderse desde dos concepciones distintas: la que hace referencia a los servicios dirigidos a personas con discapacidad desde la infancia o la que contempla a las personas que pasan a través de procesos de rehabilitación después de un accidente, enfermedad o cualquier otro trauma que les afecta física, sensorial o psicológicamente, teniendo efectos adversos en su calidad de vida, bien en el ámbito social, bien en el ámbito laboral, o en ambos (Hewit, 1994).

Centrados en esta segunda acepción encontramos la definición dada por el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad (1988): “Los programas de rehabilitación son procesos de duración limitada pero indeterminada, con un objetivo definido, encaminado a permitir que una persona con deficiencia alcance un nivel físico, mental y social funcional óptimo, proporcionándole así los medios para modificar su propia vida”.

No debemos olvidar que las posibilidades de sufrir una minusvalía, y por lo tanto de verse sometido a programas de rehabilitación, a lo largo del ciclo vital son muy importantes. El estudio realizado por la Fundación ONCE (1996) sobre minusvalía e inserción laboral en la Comunidad Valenciana demuestra que a medida que aumenta la edad, las causas por las que sobreviene la discapacidad cambian. Mientras que entre las personas jóvenes, menores de 30 años prevalece el nacimiento, en edades más avanzadas, la enfermedad común, los accidentes de tráfico, la medicación y las negligencias médicas aumentan como causas de discapacidad.

El programa Rehabilitación Vocacional y Empleo de Discapacitados, de la Oficina Internacional del Trabajo (ILO) expone los siguientes componentes incluidos en las definiciones relativas a la rehabilitación de adultos:

- *Coordinación de servicios de rehabilitación:* Como son los servicios educativos, médicos, ocupacionales y sociales. Para garantizar una efectiva coordinación, es esencial el seguimiento a través de los planes de rehabilitación de cada persona discapacitada.
- *Rehabilitación social:* Tiene como objetivo ayudar a la integración o reintegración de las personas con discapacidad dentro de la sociedad, ayudándoles a ajustarse a las demandas familiares, comunitarias y ocupacionales, mientras reduce la carga económica y familiar que requiere un proceso de estas características.

El aspecto social se considera una parte vital de todo proceso de rehabilitación. Procurando a la persona con discapacidad nuevas experiencias, y llevando a cabo esfuerzos para eliminar barreras medioambientales o limitaciones, que incluyen aspectos legales, actitudinales, físicos, etc.

- *Rehabilitación vocacional:* Se trata de proveer asistencia para ayudar a las personas discapacitadas a conocer sus capacidades laborales.

El proceso de integración social, o en su caso rehabilitación-inserción, es vivido por el sujeto como un proceso de desarrollo adolescente, que contiene los tres elementos clave de la organización psíquica juvenil (Miranda, 1988):

- *El descubrimiento del yo:*

Como hemos visto la formación de un nuevo autoconcepto es el prerequisite indispensable para que se produzca el proceso de integración que se ha de dar tras las fases propias del ajuste psicológico a la discapacidad. Ante la pérdida de visión se alteran las bases sobre las que estaba basado el autoconcepto, y como consecuencia se muestra una conducta inapropiada.

Muchas personas que sufren ceguera en la edad adulta muestran opiniones inapropiadas sobre el mundo del trabajo y sobre su papel en él,

produciéndose incongruencia entre su potencial personal y su potencial vocacional.

- *La formación de un plan de vida:*

El establecimiento de un proyecto vital es el segundo paso que se produce en el proceso de rehabilitación tras sufrir una discapacidad. En general, la llegada a la ceguera o deficiencia visual implica una ruptura con la secuencia biográfica anterior, requiriendo el proceso de rehabilitación la reconstrucción de las coordenadas temporales del sujeto.

Opiniones equivocadas sobre el mundo del trabajo impiden la búsqueda de empleo. Estas distorsiones están basadas en la biografía del sujeto, en su experiencia laboral previa y en la calidad de su visión.

- *El ingreso en las diferentes esferas de la vida social:*

Este ingreso en el mundo escolar y/o laboral, al igual que en el desarrollo adolescente, marca el momento en el que el sujeto ya adquirido su nuevo autoconcepto y ha tomado una decisión. Puede coincidir con el crecimiento de la independencia o con el retorno al mundo de la educación, y la puesta al día de habilidades para aprender. Desde este enfoque, la Universidad podría considerarse como una entidad rehabilitadora.

El proceso de rehabilitación en el caso de personas con discapacidad visual incluye, además del apoyo psicológico, el apoyo en dos aspectos clave:

- *Rehabilitación visual:* En aquellos casos en los que sea posible.
- *Rehabilitación básica:* La rehabilitación básica trabaja la habilitación en tareas de autonomía personal, centrándose en aspectos como la orientación y la movilidad. Puesto que el individuo ha de aprender de nuevo a orientarse, ya que desaparece o se limita el sentido integrador de la vista que hasta ese momento era utilizado. Precisa, también, habilitarse en actividades diarias como el comer, el aseo personal, etc.

Otros aspectos en los que incide esta rehabilitación básica son el conocimiento del braille, el asesoramiento en ayudas técnicas e, incluso, la terapia ocupacional, en aquellos casos en los que sea necesaria.

1.5. TRATAMIENTO EDUCATIVO DE LA DEFICIENCIA VISUAL EN NUESTRO PAÍS.

El proceso seguido en Estados Unidos por el que se pasó de *educación especial* a *educación integrada* y posteriormente a los programas de *inclusión total*, no tiene un paralelismo real en nuestro país. Los programas de “mainstreaming” no se han llevado a cabo en nuestro entorno educativo, pasando de un sistema segregado a un sistema educativo integrado más similar a los programas de inclusión total. El proceso seguido con los alumnos con discapacidad visual es un claro ejemplo de como ha ido evolucionando el sistema educativo en nuestro entorno.

1.5.1. VISIÓN HISTÓRICA DE LA SITUACIÓN ESCOLAR DE LAS PERSONAS CIEGAS O CON DISCAPACIDAD VISUAL EN ESPAÑA.

El desconocimiento generalizado de la psicología, la pedagogía y la didáctica de alumnos ciegos y deficientes visuales, unido a la delegación por parte del estado de la educación de los ciegos en la ONCE, ha llevado durante años a la segregación de estos alumnos del sistema de educación ordinario en nuestro país.

El decreto por el que se crea la ONCE en 1938 consideraba a los ciegos como clase diferenciada del resto de españoles, fijando como objetivo: “que los ciegos se rijan por sí mismos”. En lo que respecta a la educación en esta etapa, configura implícitamente un subsistema educativo específico para ciegos, cerrado y al margen del sistema educativo ordinario.

Con anterioridad a los años cuarenta, existían unas pocas escuelas donde recibían formación los niños ciegos (Martínez Liebana, 1996). Las personas que no acudían a ninguno de estos centros quedaban en una situación de desventaja,

pudiéndose cifrar en un 95% la población española con ceguera o deficiencia visual analfabeta.

En la actualidad y según el estudio realizado por la Fundación ONCE (1996), un 30,6% de las personas con minusvalía de nuestra Comunidad Autónoma no ha transitado por el sistema escolar. Para poder interpretar este dato no hay que olvidar que en este estudio se engloban todo tipo de discapacidades. El grupo de personas con minusvalía física supone el 55,7% del total, los individuos con minusvalías sensoriales representan el 19,8%, los sujetos con discapacidad psíquica el 20,1% y en la categoría de plurideficientes se engloban el 4,3% de individuos. Por otro lado, el grupo de edad de las personas encuestadas se encuentra entre 16 y 45 años, representando las personas entre 31 y 45 años el 51,6% de la muestra, cuestión que podría justificar ese bajo porcentaje de escolarización. Máxime, si tenemos en cuenta que desde hace ya algunas décadas en nuestro país la educación general básica ha sido obligatoria.

En la década de los cuarenta se realiza el primer plan de colegios, generando cuatro centros que daban cobertura a todo el territorio nacional. Es entonces cuando, la ONCE inició una labor de estímulo a las familias para que mandaran a sus hijos a las escuelas, incluso otorgándoles un subsidio de escolaridad. En este momento se inició también la educación de adultos (Herránz, 1996).

Al comienzo de los años 50, una circular (nº 249) pone de manifiesto que la ONCE asume en exclusiva, por delegación de la nación, la misión de educar y formar a los españoles ciegos, llevando a cabo dicha educación en el seno de la institución. Así mismo, la entidad asume un carácter proteccionista e intervencionista en la formación de sus afiliados.

Ya en los años 70, como consecuencia de la Ley General de Educación, se reconoce el nivel preescolar como etapa educativa y se apunta la conveniencia de no crear colegios específicos para esta etapa, promoviéndose el ingreso en parvularios ordinarios. Así mismo, se estima idóneo el régimen de mediopensionado, preconizando la colaboración entre colegio y familia, así como la conveniencia de que los alumnos pasen con sus familias los periodos vacacionales.

En los años 80 se establece la línea integradora, aperturista y de estrecha colaboración con el exterior. Durante esta etapa los colegios específicos pasan a convertirse en Centros de Recursos (CRE).

Los CRE presentan dos objetivos claros: la atención a alumnos en régimen residencial, como centros educativos de educación especial, y el apoyo educativo a cuantos alumnos de su zona de influencia se hallen integrados en centros educativos ordinarios.

Por último, en los años 90 se acentúa la importancia de la plena integración educativa en el contexto escolar ordinario y la incidencia de los conceptos de especificidad y complementariedad, como rectores de la prestación de servicios educativos por parte de la ONCE.

1.5.2. SITUACIÓN ACTUAL.

Desde hace ya algunos años, los alumnos ciegos o deficientes visuales que no tienen ningún otro tipo de discapacidad asociada se integran en centros ordinarios, tanto de educación primaria como de educación secundaria, obligatoria y no obligatoria. La educación no integrada se reserva para personas ciegas con otras discapacidades asociadas, básicamente deficiencia mental, que acuden a centros específicos; y para personas con sordoceguera, para quienes la ONCE dispone de centros especializados. En educación no obligatoria existen cursos específicos de Formación Profesional ofrecidos por la ONCE y la Escuela Universitaria de Fisioterapia, dependiente de la misma ONCE y reconocida por el Ministerio de Educación y Ciencia.

La ONCE cuenta con equipos de apoyo a la educación integrada que actúan en todos los periodos educativos. Se trata de equipos multiprofesionales que cuentan con las siguientes figuras profesionales:

- *Tiflotecnólogos*: Apoyan, tanto en el hogar como en el centro escolar, en la instrucción y en el uso de las ayudas técnicas específicas para ciegos y deficientes visuales.

- *Técnico de Rehabilitación Básica*: Su intervención va dirigida a ayudar al alumno a conseguir su independencia, tanto en aspectos relacionados con la orientación y movilidad como en autonomía personal.
- *Psicólogo, Trabajador Social y Profesores de Apoyo*: Realizan el seguimiento y apoyo dentro de las aulas de integración, trabajando conjuntamente con los profesionales del centro escolar.

Todos estos apoyos tienen como fin mejorar las condiciones de integración, ya que muchos son los trabajos que demuestran los beneficios de esta, para los alumnos con necesidades educativas especiales, en el periodo escolar obligatorio. Las áreas fundamentales sobre las que se centran estos trabajos son: el rendimiento académico, el autoconcepto, la aceptación social, el comportamiento y la relación con otros alumnos. En los siguientes puntos vamos a concretar cada uno de estos apartados.

1.5.2.1. Rendimiento escolar.

En cuanto al rendimiento escolar obtenido por los alumnos integrados, citando a Gottlieb (1981) diremos que: “Ni un sólo investigador ha presentado datos sobre rendimiento académico que fuesen favorables a las clases especiales”. Algunos trabajos hablan de los mejores logros obtenidos por niños integrados en régimen de integración parcial, frente a sus compañeros integrados de forma total sin apoyos (Sabatino, 1971). Las conclusiones de una revisión teórica a este respecto realizada por Parrilla (1992) apuntan a que el emplazamiento del alumno en un aula ordinaria, sea a tiempo completo o parcial, es un criterio insuficiente para explicar las variaciones de rendimiento académico. Éste viene influido por las condiciones didácticas, las características del alumno y las variables socioeconómicas y familiares. Aun así, el rendimiento obtenido en situaciones de integración parcial es superior al obtenido en situaciones de integración total, cuando se entiende ésta como mero emplazamiento en el aula ordinaria, sin intervenciones específicas con el alumno integrado.

En lo referente a alumnos con deficiencia visual, ya Hayes, en 1941 (en Verdugo, 1995) informó que los niños que padecían trastornos visuales, sin otro trastorno múltiple, lograban los mismos rendimientos académicos que sus compañeros pero con dos años menos de edad. De las cinco causas que se señalaron entonces para ese retraso algunas siguen estando vigentes en la actualidad:

- 1) Adquisición más lenta de la información procedente de la observación como resultado del trastorno visual.
- 2) Rangos de lectura más lentos.
- 3) Falta de concreción en los procedimientos instruccionales.
- 4) Falta de tiempo de asistencia a la escuela debido a consultas con el médico, y tratamiento.
- 5) Provisión tardía de servicios educacionales especializados.

De todas ellas, las tres últimas tienen que ver directamente con los contenidos curriculares, así como con las acciones legislativas, que poco se relacionan con el déficit pero que sirven para justificar la necesidad de un sistema educativo flexible que se adecue a las características de sus alumnos. En la actualidad, estas tres razones se encuentran reguladas en nuestro país (Anexo I), con mayor o menor éxito en su aplicación.

Las variables que influyen en el rendimiento son mucho más numerosas que la simple integración en el aula. Estas variables, que ya tienen suficiente apoyo empírico y se han estudiado en población ordinaria (Pelechano, 1990), van desde la falta de preparación adecuada y especializada del profesorado, a la programación educativa, pasando por el nivel de formación y cohesión de la familia de los alumnos, la existencia de deficiencias graves, las alteraciones emocionales, hasta la adecuación y disponibilidad de servicios instruccionales adecuados y de recursos económicos y el nivel de participación de los padres. Incluyendo este último factor la valoración de la atmósfera familiar, el tipo de exigencia que se practica en casa, las normativas de acción establecidas y las expectativas a corto y medio plazo de los padres.

1.5.2.2. Autoconcepto del alumno integrado.

Parece probado (Parrilla, 1992) que la simple ubicación en un aula, ya sea en régimen de integración o especial, no puede ser considerada como determinante para garantizar autopercepciones positivas de los alumnos. Sin embargo, hay evidencias que señalan que la situación que proporciona un aula ordinaria potencia la mejora en el autoconcepto, así como la idea de que los compañeros podrían servir como modelo para los alumnos integrados. Pero los estudios que comparan el autoconcepto del mismo grupo de alumnos en situaciones de integración parcial ponen en duda estos planteamientos.

Deberíamos señalar que una variable a tener en cuenta son las características del sujeto integrado. No es lo mismo la integración en un aula ordinaria de un alumno con minusvalía física o sensorial, que un alumno con déficit psíquico, aspecto que no se ha tenido en cuenta en los trabajos revisados.

El autoconcepto del alumno influye en las actitudes de las personas con las que interactúa, e indirectamente en el comportamiento de éstas. Es necesario que el niño reciba de las personas significativas, padres, profesores y compañeros, mensajes que confirmen que pueden ser independientes (Pelechano, Peñate y De Miguel, 1995). Según estos autores la presión que se impone a los alumnos invidentes para que se adapten al mundo vidente puede influir de forma negativa en la construcción de su autoconcepto.

Algunos estudios, como el de Land y Vinenberg (1965), ayudaron a eliminar preconcepciones sobre las personas con discapacidad visual. En este trabajo aparecieron diferencias en el locus de control entre chicos deficientes visuales, tanto integrados como en educación especial, y chicos videntes. Ambos grupos de alumnos con deficiencia visual presentaban un locus de control más externo que el de sus compañeros videntes.

1.5.2.3. Aceptación social.

Son muchos los estudios que demuestran que el simple contacto entre alumnos no produce cambios en las actitudes y la aceptabilidad hacia los alumnos

integrados. (Pelechano, 1990; Goodman, Gottlieb y Harrison, 1972; Calhoun y Elliot, 1977)

En esta línea, el estudio de Markovits y Strayer de 1982 (citado por Verdugo y Caballo, 1995) apuntaba que niños ciegos o con deficiencia visual manifestaban lagunas en su madurez social, e iniciaban menos contactos sociales que sus compañeros videntes. Durante la adolescencia, éste parece ser uno de los mayores problemas de los alumnos con baja visión o ciegos. Muchos chicos con deficiencia visual presentan problemas de adaptación social y algunos están aislados de sus compañeros videntes, según demuestran trabajos como el de Davidson y McKay (1980).

Los esfuerzos por llevar a cabo la integración temprana con niños con deficiencia visual se basan en el supuesto de que estos alumnos pueden aprender las habilidades sociales simplemente con el hecho de estar en el aula junto con sus compañeros videntes. Este supuesto no ha sido confirmado (Bishop, 1986; Hoben 1980), sin embargo en los programas educativos, sigue sin prestarse atención a la enseñanza estructurada de estrategias que mejoren su interacción social.

Trabajos sobre ajuste social, como el de Schindele (1974), muestran diferencias significativas entre el grupo de alumnos deficientes visuales no integrados y el de integrados. El autor sugiere que el ajuste social de chicos deficientes visuales integrados se ha desarrollado en un ambiente realista, mientras que los que están en residencia crecen en un ambiente irreal. El ajuste social de estos sujetos puede verse afectado cuando abandonan la residencia.

El estudio de Raver (1987) apunta que los adultos videntes percibían en los niños con deficiencia visual menos atributos sociales e intelectuales positivos cuando carecían de dirección adecuada de la mirada, lo que puede reflejar la influencia negativa de estos déficits en la percepción que otros tienen de ellos y la posible consecuencia en la relación interpersonal. Alumnos con deficiencia visual de la escuela primaria fueron evaluados como competentes cuando manifestaban dirección adecuada de la mirada, moviendo la cabeza hacia el adulto que le hablaba. Los mismos alumnos, cuando no manifestaban este comportamiento, recibían

puntuaciones más bajas en atributos sociales, intelectuales y de competencia (Raver, 1987). El mismo autor, en otro estudio, encontró ese mismo efecto cuando profesores, familiares, compañeros y profesionales de rehabilitación evaluaban a los alumnos con deficiencia visual. Esto indica que la presencia de dirección adecuada de la mirada influye positivamente en las evaluaciones que otras personas hacen sobre ellos.

Los profesores de alumnos deficientes visuales integrados en escuelas ordinarias ponen de relieve los problemas en habilidades sociales que encuentran en estos alumnos (Verdugo y Caballo, 1995). Por ello, independientemente del ambiente en que estén ubicados, es conveniente prestar atención especial al desarrollo de las habilidades sociales. La intervención educativa para mejorarlas favorece el desarrollo y la adaptación escolar del alumno, permitiendo mejorar también su independencia e integración social posteriores. El disponer de un repertorio de habilidades sociales adecuadas es un factor importante para el éxito de la integración.

En un esfuerzo por evaluar las habilidades necesarias para el éxito de la integración de los alumnos con discapacidad visual, Bishop (1986) demostró que padres, profesores de apoyo, tutores y los mismos alumnos con deficiencia visual valoraban la ejecución social al mismo nivel que la ejecución académica como indicador de éxito de la integración escolar. Además, la segunda variable más importante para el éxito de la integración eran las habilidades sociales, especialmente aquellas relacionadas con la interacción efectiva con los iguales. Los participantes en este estudio apuntaban que creían que el éxito de la integración empezaba por los alumnos con deficiencia visual, no por sus compañeros. Bina (1986) afirma que las habilidades sociales son esenciales no sólo para la integración con los iguales y con los adultos en la escuela, sino también a lo largo del ciclo vital a fin de conseguir objetivos sociales y profesionales.

1.5.2.4. Comportamiento y relación con otros alumnos.

Los estudios revisados por Parrilla (1992) señalan alguna modificación en el comportamiento de los alumnos integrados cuando se hallan en presencia de sus

compañeros. Parece encontrarse un incremento de las interacciones en el aula ordinaria. El juego entre compañeros parece verse afectado por la integración. Algunos estudios señalan que éste se vuelve más constructivo, de un nivel cognitivo más elevado, implica mayor nivel de comunicación y se mantiene con el tiempo.

Está ampliamente demostrado que las relaciones entre iguales, caracterizadas por el apoyo y la estimación, son muy importantes en el rendimiento escolar y desarrollo cognitivo y social. Así, algunos autores, teniendo en cuenta que el aprendizaje escolar ocurre en el contexto de una red de relaciones entre pares, consideran la posibilidad de mejorar el proceso de enseñanza/aprendizaje controlando las interacciones entre estudiantes (Beltrán y cols, 1987).

No puede esperarse que la integración genere de forma natural la reciprocidad y equilibrio en las interacciones y contactos entre alumnos. Parece que los alumnos integrados tienden a elegirse entre sí para las interacciones, mientras los otros alumnos actúan análogamente. Sin embargo, el estudio de Salinas y cols. (1996) sobre condiciones y actitudes hacia la integración escolar de los niños con discapacidad visual apunta ante la cuestión que: "La relación del niño ciego o con baja visión con el resto de compañeros suele no ser problemática y responde a la normalidad". En algunos casos, los profesores manifiestan la existencia de sobreprotección por parte de los alumnos sin discapacidad, pero también afirman que ellos mismos "están pendientes" para que los alumnos hagan caso al compañero ciego o deficiente visual.

No hay que olvidar que la asistencia a un marco educativo normalizado es necesaria pero no suficiente para que se produzca la integración escolar. Para entender mejor esta premisa, que se ha repetido a lo largo de todo el capítulo, apuntamos que algunas investigaciones de la revisión de Parrilla (1992) llevan a pensar que la principal diferencia que introduce la integración es la propia presencia física del alumno en el aula ordinaria.

McGuinness (1970) observó que los alumnos deficientes visuales integrados en aulas ordinarias mostraban mayor madurez social que aquellos que se encuentran en escuelas especiales, aunque para ambos la madurez social era menor que la de

niños sin deficiencia visual. Esto puede ser debido a la ausencia de contacto de los niños en educación especial con el comportamiento apropiado de la edad, y por la mayor atención y disponibilidad de ayuda especial, que parece que exige menos esfuerzos para la solución de los propios problemas. Van Hasselt, Hersen y Kazdin (1985) encontraron que alumnos con deficiencia visual ingresados en residencias presentaban déficits en comportamientos no verbales, como una mayor duración del discurso, mayor número de perturbaciones del habla, etc., en relación con alumnos deficientes visuales integrados y alumnos videntes.

Por otro lado, Parrilla (1992) encontró que el comportamiento real de los compañeros de aula ordinaria de un alumno integrado se contradecía con las actitudes y opiniones mostradas en las investigaciones revisadas por él. Entendemos que estos resultados pueden ser así por varias razones:

- 1) En el momento de realización del examen en nuestro país, los alumnos habían tenido pocas experiencias de integración.
- 2) Los estudios fueron realizados sobre un aula clase.
- 3) Debido a la deseabilidad social mostrada por los alumnos.
- 4) Las preguntas formuladas en el cuestionario de actitudes no reflejaban la situación que los alumnos conocían.

Si estos datos se corroborasen, es fundamental estudiar las posibilidades de programas globales de intervención dirigidos a cambiar actitudes y comportamientos en los alumnos de enseñanza obligatoria.

1.5.2.5. Estrategias de enseñanza/aprendizaje.

La investigación ha demostrado que las estrategias de aprendizaje de grupo cooperativo son más eficaces que el aprendizaje individualizado y competitivo para promover e incrementar la ejecución del alumno, la autoestima, las habilidades de socialización, la salud psíquica, la integración en el grupo y la cohesión de los alumnos (Johnson y Johnson, 1991). Salvin (1981) hizo una revisión de investigaciones que estudiaban la eficacia de programas de aprendizaje cooperativo,

y encontró que éstos eran particularmente eficaces para la socialización entre estudiantes discapacitados y no discapacitados. Likewise, Maden y Slavin (1975) (citado en Verdugo, 1995) observaron que las relaciones entre alumnos discapacitados y no discapacitados, la aceptación social y la autoestima aumentaban con estrategias de aprendizaje de equipo. Aunque a este respecto, tal y como apunta Verdugo, faltan estudios sobre la influencia de este tipo de estrategias de aprendizaje en niños con déficit visual.

Las estrategias de procesamiento, como la repetición, la selección, la organización y la elaboración, son de capital importancia para los sujetos con NEE, ya que les permite combinar, relacionar y transformar la información haciéndoles posible el aprendizaje significativo.

Este continuo desarrolla un planteamiento de intervención propuesto por Vigotsky, que se traduce en cuatro estadios, a saber: heterocontrol, internalización o autocontrol, automatización y recuperación. Planteamiento en el que se han basado numerosas propuestas (Beltrán, 1993). La idea básica es dibujar un continuo de nivel de control externo-interno y llevar al alumno principiante desde el extremo del control externo, dirigido, tutelado y evaluado por el profesor, mediante el entrenamiento en estrategias cognitivas y metacognitivas, hasta el extremo opuesto del control interno, caracterizado por el autocontrol, la autoevaluación y el transfer del alumno. Por tanto, la instrucción de los alumnos con discapacidad, relacionada o no con el desarrollo, pero que implique necesidades especiales de educación, debería formar un paquete muy equilibrado con una buena representación de las estrategias relacionadas con el apoyo al aprendizaje: motivación, actitudes y ansiedad.

1.6. INTERVENCIÓN ESCOLAR.

La carencia de visión, y la captación del mundo exterior a través de otros órganos sensoriales, provoca algunos aspectos diferenciales en el desarrollo de la estructura cognitiva, como por ejemplo, retrasos importantes en el período piagetiano de las operaciones concretas, mientras que no existen diferencias con respecto a los sujetos videntes en la adquisición y realización de tareas de tipo proposicional

(Rosa y Huertas, 1988; Ochaita y Rosa, 1988). Sin embargo, estas diferencias que en el período de las operaciones formales ya han desaparecido, si bien indican un desarrollo peculiar de la estructura cognitiva, no justifican problemas en el desarrollo educativo, dado que precisamente permiten que el individuo adapte su organismo a la falta total o parcial de la visión.

Como ya se ha apuntado anteriormente, la didáctica aplicada durante muchos años a ciegos y deficientes visuales era la misma, adiestrándose a todos los alumnos en técnicas específicas para ciegos, tuvieran o no resto visual. No hay que olvidar que la visión es un proceso inteligente y que como tal ha de ser enseñado. Por lo tanto, pedagógicamente hay que tener claro que un alumno con baja visión no es un alumno ciego, aunque compartan algunas características comunes.

El alumno que ve recibe mucha información a través de los estímulos visuales del medio, que amplían su conocimiento. Para el alumno ciego o con baja visión, esta información espontánea del medio queda reducida y deformada, necesitando muchas veces otra persona que vea, bien un adulto o un compañero, para que le ayude a interpretar el medio y acumular así la información.

Los alumnos con baja visión no están sistemáticamente mejor adaptados, en el ámbito escolar, que los ciegos con un buen dominio del sistema braille. Algunos experimentan pérdida adicional de visión y sin embargo continúan enfrentándose al mundo a través del sistema visual. El proceso de adaptación psicológica de los sujetos con baja visión a su discapacidad es a menudo más complejo que el de ciegos totales.

La percepción del alumno ciego o con baja visión es distinta a la del alumno vidente. Esta percepción es analítica y hace que el ritmo de aprendizaje sea más lento, ya que para llevar a cabo el proceso perceptivo de análisis continuo del objeto o espacio que está observando empleará más tiempo que el que necesita un alumno con observación visual.

Uno de los aspectos a tener en cuenta es como llega al control del espacio que le rodea. La persona ciega o con baja visión interioriza este espacio a partir de una

percepción analítica de los distintos elementos referenciales de su alrededor. Para la persona con discapacidad visual es importante llegar a dominar su entorno y poder moverse libremente por él. Pero el alumno ciego puede llegar a adquirir conceptos sin significado, utilizar un lenguaje verbalístico, aparentemente correcto para el mundo vidente, pero vacío de significado para él.

Otra característica importante de la falta de visión es la ausencia de modelo visual al que imitar. Muchos de los aprendizajes de juegos, conductas, hábitos, técnicas para realizar trabajos, etc., se aprenden por imitación del contexto cultural que rodea al alumno. Al faltar la visión, esta imitación no existe y habrá que acudir a la inducción para que el alumno ciego llegue a realizar todos estos aprendizajes.

La identificación funcional de las necesidades educativas del alumno con ceguera o baja visión, en las diferentes áreas del desarrollo, las podemos determinar a través de tres ejes fundamentales que determina el propio déficit:

a) Orientación y movilidad:

El conocimiento del medio es uno de los aspectos más afectados por la falta de visión. Es necesario que el alumno conozca el espacio, para que llegue a dominar su entorno, se sienta seguro en él y pueda moverse libremente. En el ámbito escolar, será necesario para que el alumno se familiarice con el centro, el conocimiento guiado de las instalaciones, realizando los itinerarios que vayan a ser habituales y proporcionándole referencias precisas para su orientación y movilidad autónoma. También es fundamental la organización del aula donde el alumno se encuentre. Mostrándole inicialmente como es dicha aula, los elementos que contiene y explicándole práctica y detalladamente la organización de la misma. Organizándola siguiendo un método de rincones permanentes, manteniendo ordenados y con referencias fijas los materiales y objetos de clase, atendiendo a la facilidad de localización y acceso. Proporcionando referencias precisas cuando se realicen modificaciones ambientales, evitando obstáculos imprevistos en los itinerarios habituales: puertas y ventanas semiabiertas, sillas y mesas fuera de lugar, etc.

Teniendo en cuenta las condiciones de luz más adecuadas, tanto en el aula como en el centro, la distancia hasta la pizarra y la posición corporal más correcta, cuando el alumno posee resto visual.

Hemos de considerar que algunos alumnos ciegos, sobre todo los niños más pequeños, necesitan a otra persona para que les guíe en sus desplazamientos, mientras que posteriormente se irán sirviendo de los propios compañeros de clase o de la utilización del bastón.

b) Estilos de aprendizaje:

Los estilos de aprendizaje de los alumnos con discapacidad visual vienen determinados por su forma característica de recibir la información del medio. Como ya se ha señalado, las personas ciegas o con baja visión obtienen información de forma secuencial a través del resto de sentidos. Esto determina que la forma de acceder a los contenidos curriculares tenga que sufrir una adaptación en el material y en la metodología propia de las aulas.

Esta forma de relación con el medio implica tanto la adquisición más lenta de la información procedente de la observación, como la utilización del lenguaje para acceder a la información y la utilización del sistema de lectoescritura braille, sobre todo en el caso de alumnos ciegos.

Estas características van a determinar la forma de acceder a los contenidos curriculares. Se hace entonces necesaria una adaptación de la metodología del aula, dando un mayor apoyo verbal a todas las actividades a realizar y adaptando el material a utilizar por los alumnos.

c) Habilidades sociales:

Como ya hemos apuntado anteriormente, los alumnos ciegos o con baja visión que utilizan correctamente indicadores de comunicación no verbal, como mirar a la cara a quien habla, son considerados más competentes que aquellos que no utilizan de forma correcta estos indicadores.

Para conseguir que estos indicadores se utilicen de forma correcta, en el ámbito educativo se ha de trabajar en varias líneas:

- Corregir hábitos motores no adecuados. Como mantener la cabeza baja, balancearse o la autoestimulación.
- Tratar de que el alumno dirija la mirada a quien le habla.
- Incrementar la interacción entre alumnos.
- Fomentar la actividad del alumno en el grupo. Evitando su aislamiento.
- Establecer una dinámica de interacción social normalizada. Utilizando los gestos y expresiones normales, pero complementándolos verbalmente para que conozca la dinámica del grupo. Utilizando con normalidad las palabras que tienen que ver con la visión. Llamando al alumno por su nombre cuando nos dirigimos a él e identificándonos. Hacerle saber cuando llegamos o nos vamos de su lado, o cuando damos por terminada una conversación.

1.7. ADAPTACIONES CURRICULARES MÁS IMPORTANTES PARA ALUMNOS CON DISCAPACIDAD VISUAL.

Las áreas donde la adaptación se hace totalmente imprescindible en el caso de alumnos con discapacidad visual, son:

LECTO-ESCRITURA:

Aunque no es el único sistema empleado, el sistema braille es el más difundido para la utilización por las personas ciegas. Pero, según datos facilitados por la ONCE, sólo un 20% de los ciegos lo utiliza. Algunos estudios demuestran que las personas ciegas pueden “leer escuchando” textos a alta velocidad sin que sufra su comprensión (Pérez, 1995).

El sistema braille está formado por combinaciones de puntos sobre una matriz de base 3 x 2 que, al sobresalir del papel, son captados por las yemas de los dedos.

La lectura se hace con la yema de los dedos índice de una o de las dos manos, en función del grado de habilidad lectora, de izquierda a derecha y letra a letra. La velocidad de lectura, por lo tanto, es menor que en el caso de la lectura en videntes, aunque mejora con la edad. Los procesos cognitivos que se ponen en funcionamiento con este sistema son distintos a los de la lectura visual, ya que se recibe la información de forma secuencial y esto supone una gran carga para la memoria.

En cuanto a la escritura, se escribe presionando sobre el papel con un punzón en dirección de derecha a izquierda, con lo que las letras que se escriben están en “espejo” respecto a su configuración cuando se leen.

Actualmente las nuevas tecnologías posibilitan escribir con sistemas que se denominan teclados perkins. Son sistemas con 6 teclas que permiten su combinación para configurar las letras, sin necesidad de la escritura en espejo que requería la utilización del punzón.

PSICOMOTRICIDAD:

El desarrollo del “yo”, como imagen corporal y representación de uno mismo, se logra integrando la percepción de todas las partes y atributos del propio cuerpo. En las personas ciegas o con graves problemas de visión éste se ve retrasado. Las personas ciegas adquieren conceptos espaciales basándose en el conocimiento y control de su cuerpo y en la capacidad de movimiento del mismo. Por tanto, la educación física y el juego tienen un papel muy importante en el desarrollo de la psicomotricidad de estos sujetos.

PERCEPCIÓN:

Como ya hemos señalado, la hipótesis de la compensación sensorial no ha sido corroborada. Al contrario, los niños ciegos se muestran menos hábiles en tareas táctiles y auditivas que los videntes (Pelechano, De Miguel e Ibañez, 1995), seguramente debido a la función integradora que ejerce la vista sobre las distintas modalidades sensoriales. Además, muchos niños tienden a buscar la

autoestimulación en la propiocepción. En vista de todos estos datos, vemos que hay que proporcionar al alumno ambientes estimulantes para el mejor desarrollo de la percepción. Conductas como acercarle a los objetos para que los explore o alentarle a levantarse y explorar el espacio, se hacen necesarias para mejorar la percepción de estos individuos.

1.7.1. LA TIFLOTECNOLOGÍA.

Se entiende por tiflotecnología “el conjunto de técnicas, conocimientos y recursos encaminados a procurar a los ciegos o deficientes visuales los medios oportunos para la correcta utilización de la tecnología, con el fin de favorecer la autonomía personal y plena integración social, laboral y educativa” (España, 1994).

En la actualidad, el desarrollo tecnológico permite a las personas con discapacidad visual el acceso a información de una manera mucho más rápida que en épocas anteriores. La formación en este área va a ser un elemento transversal desde las primeras etapas de la educación hasta el mundo laboral, suponiendo una adaptación curricular de máxima importancia.

En una sociedad marcada claramente por la tecnologización, difícilmente se puede desarrollar una actividad sin contar con el concurso de la máquina. Este progreso amenaza con que aquellas personas que sean incapaces de acomodarse a estas nuevas situaciones técnicas puedan encontrarse marginados, como una especie de analfabetos tecnológicos.

Dada la importancia que en nuestra cultura están adquiriendo las nuevas tecnologías de la información, mantener a un colectivo alejado de estos recursos supondría segregarle y no posibilitar su integración. Por todo ello, es necesario plantearse una serie de objetivos que permitan, desde las primeras etapas, el acercamiento de los alumnos con discapacidad visual al uso de tecnología.

En el marco de la reforma educativa, las nuevas tecnologías de la información están contempladas de forma implícita y tienen dos características específicas: la interdisciplinariedad y el valor de transferencia de los conocimientos adquiridos a

otras tareas y contextos. En este ámbito, el uso del ordenador se convierte en una herramienta muy importante para la motivación del alumno como demuestran distintos autores (Alcantud y Ferrer, 1995; García Leronés, 1994). En el caso de los alumnos con discapacidad visual, además de facilitar la integración escolar, por ejemplo mediante el intercambio de apuntes, permite el acceso a la información escrita de forma rápida y eficaz, estimulando el resto visual de los alumnos con baja visión.

Las nuevas tecnologías deben introducirse cuando sea necesario (García Leronés, 1994), no existiendo un momento clave para todos los alumnos, sino que depende de muchas variables, como el grado de madurez, la motivación, las expectativas, el proyecto curricular o la filosofía de la escuela.

En el ciclo inicial, el objetivo a conseguir no es que aprenda a utilizar una adaptación tiflotécnica o un programa concreto, lo fundamental es despertar el interés por su utilización, permitiendo al alumno utilizar estos sistemas e investigar con ellos.

En los ciclos medio y superior, si las actividades que se realizan en la escuela con ordenador son susceptibles de adaptación, ésta siempre se procurará llevar a cabo. En el ciclo medio, el objetivo principal será el aprendizaje de las adaptaciones y programas. En el ciclo superior (ESO), el objetivo será la eficacia del resultado y la autonomía del alumno.

En el resto de ciclos educativos, una vez conseguida la autonomía, el individuo debe acomodarse a los avances que se produzcan en este campo.

En la integración en el mundo laboral, las principales barreras encontradas por algunos autores (Kirchner y cols, 1992) son, entre otras, los aspectos tecnológicos. Este mismo autor subraya que el uso de nueva tecnología puede favorecer la integración laboral de las personas con discapacidad visual. En este sentido, la formación de profesionales competentes ha de pasar por el dominio de las ayudas tiflotécnicas.

1.8. ATENCIÓN EDUCATIVA Y ÁREAS DE TRABAJO.

A la hora de analizar la atención al estudiante universitario con discapacidades visuales, debemos conocer cual es el tratamiento en niveles de enseñanza anteriores. Sólo de esta forma podremos plantear una línea coherente de continuidad.

1.8.1. EDUCACIÓN INFANTIL.

El trabajo más importante en esta etapa debe realizarse en el área de percepción e interacción con los demás. Necesitan, para conocer el entorno e interactuar con él, que se propongan vías de acceso tales como son acercarle al objeto a conocer y fomentar que toque todo lo que le circunda. Hay que poner especial atención a cómo se relaciona o puede relacionarse con otros niños y adultos, para que se establezcan vínculos afectivos estables y duraderos. En el período de adaptación a la vida escolar, hay que prestar atención tanto al sujeto como a su familia. El alumno necesita que se le dé a conocer el entorno para que pueda familiarizarse y se encuentre seguro, fomentando las posibilidades de establecer relaciones afectivas satisfactorias. La familia necesita acomodarse a la nueva situación y superar la angustia que ese momento evolutivo acarrea.

En este período, los niños ciegos o con baja visión no presentan problemas en la adquisición del lenguaje. Sin embargo, hay que tener en cuenta que su vocabulario responda a un contenido que conozcan.

Respecto a la comunicación no verbal hay que enseñarles a gesticular y a comprender expresiones de alegría, tristeza, júbilo, enfado, etc.

Con relación al uso de símbolos e imágenes, habrá que incidir en el contraste, el colorido y la profundidad, en el caso de las personas con baja visión, o en el uso del tacto, en el caso de los ciegos.

La falta de observación e imitación puede producir una deficiente adquisición del concepto de su propio esquema corporal, con las consecuencias que ello conlleva, por lo que trabajar la psicomotricidad es clave en esta etapa.

1.8.2. EDUCACIÓN PRIMARIA.

Los principales objetivos a conseguir en este período escolar son: la socialización, autonomía en el medio y adquisición de aprendizajes instrumentales básicos.

En un análisis de las diferentes áreas podemos apreciar que el alumno ciego o con baja visión puede tener dificultades en las siguientes cuestiones (Lorenzo y otros, 1996):

- *Lenguaje*: Los problemas de los alumnos con baja visión se ven agravados por una mala grafía, mediatizando la eficacia de su lectura y, sobre todo, de la escritura, ralentizando la adquisición de contenidos y exigiéndole un enorme esfuerzo que casi nunca se ve recompensado en los resultados, ya que influyen las dificultades perceptivas, de lateralización, de motricidad fina, etc.

Las técnicas de motivación y la utilización de nuevas tecnologías son herramientas indispensables a tener en cuenta en la intervención en este área curricular.

- *Matemáticas*: Las matemáticas constituyen un conjunto de modelos y procedimientos de análisis, cálculo, medida y estimación, sobre las relaciones entre los diferentes aspectos de la realidad. En esta etapa se pretende que el alumno llegue a un dominio funcional de las estrategias básicas de cálculo mental, estimación de resultados y medidas.

La intervención educativa debe tener en cuenta que las actividades de aprendizaje se deben apoyar en la vivencia de los alumnos y en la manipulación de objetos concretos y familiares, facilitando una amplia variedad de material y situaciones que le lleven a reflexionar, analizar y buscar soluciones.

- *Conocimiento del medio*: La intervención educativa debe ir dirigida a que se consiga el desarrollo de la autonomía personal, facilitando la

adquisición y práctica de los hábitos elementales de higiene, alimentación, postura correcta y cuidado personal.

- *Educación física*: Para que las personas ciegas dominen el espacio que le rodea, la visión será sustituida por el movimiento debiendo valerse de los otros sentidos y organizar sus percepciones, con lo que aprenderá a moverse y a explorar más eficazmente.
- *Juego*: El niño ciego o con baja visión tiende a realizar más juegos individuales que sociales, por esto hay que enseñarle a aceptar de forma positiva sus limitaciones y a los demás niños la diferente forma de participación de éste.
- *Educación artística*: El alumno accederá a los elementos plásticos, musicales y dramáticos básicos desde una vivencia real de los mismos y los utilizará de una manera espontánea. Se procurará que esta expresión sea lo más personal posible, evitando modelos y estereotipos conocidos.

1.8.3. EDUCACIÓN SECUNDARIA.

Este período escolar viene marcado porque los alumnos se encuentran inmersos en uno de los momentos del ciclo vital más conflictivo: la adolescencia. La pubertad da lugar a grandes cambios en la imagen corporal, a los que se acompañan transformaciones, no menos importantes, en la personalidad, en la motivación y en las relaciones afectivas y sociales que mantienen tanto con sus propios compañeros como con los adultos. También se producen importantes cambios en la forma de pensar y de resolver problemas, que a su vez influyen y modulan la personalidad adolescente.

Las transformaciones que se producen en el organismo después de la pubertad hacen que la imagen corporal del joven cambie de forma notable y rápida, pasando de la de niño a la de adulto. El individuo, se encuentra en la situación de tener que aceptar sus nuevas capacidades motoras y sexuales, lo que le produce un importante efecto psicológico, con un aumento en la toma de conciencia e interés por el propio

cuerpo. Además, el desarrollo de las capacidades intelectuales le permitirá reflexionar sobre sí mismo y sobre los demás, criticar los modelos familiares y sociales en los que vive y formular hipótesis sobre formas de vida diferentes. Todo esto hará que cambien las motivaciones del adolescente, interesándose más por el cuidado de su propia imagen y por las relaciones con sus compañeros que por las tareas que los adultos consideran más importantes y necesarias, como por ejemplo el trabajo escolar.

Scholl (1986) considera que la adolescencia puede ser una época particularmente difícil para los deficientes visuales. Se trata de un período en el que los jóvenes se organizan en grupos o pandillas que se definen, entre otras cosas, por su homogeneidad en aspectos tales como forma de vestir, gestos, lenguaje, etc. Para este autor, la ceguera puede impedir que el adolescente siga o imite las pautas de su grupo y, en consecuencia, la integración dentro del mismo. Kent (1983) apunta que los problemas de aceptación de la propia imagen, de integración en el grupo y de relaciones con el otro sexo suelen ser mayores para las chicas que para los chicos. Por otra parte, el desarrollo intelectual que se produce durante esta etapa permite a los invidentes reflexionar sobre su propio problema, lo cual puede llevarles a rechazar su propia imagen, a no relacionarse con personas del otro sexo y, en consecuencia, a no integrarse en grupos de adolescentes.

Sin embargo, según Rosa y Ochaita (1993), es posible, que al igual que en el caso de los videntes, la adolescencia no sea necesariamente una etapa de la vida más conflictiva que otra cualquiera, siempre que el sujeto con discapacidad visual haya tenido un desarrollo armónico y se encuentre bien integrado en la familia, la escuela y en el entorno social.

En el ámbito cognoscitivo, el salto evolutivo que caracteriza el desarrollo de los invidentes se produce entre los trece y catorce años (Rosa y Ochaita, 1993). Es aproximadamente a esta edad cuando el acceso al pensamiento formal o abstracto permite a los ciegos superar muchos de los problemas figurativos derivados de la falta de visión. Todo parece indicar que, coincidiendo con el inicio de la adolescencia, los ciegos desarrollan competencias de razonamiento muy semejantes a



las de los videntes, superando las dificultades que encontraban para resolver algunas tareas en el periodo escolar anterior.

Teniendo en cuenta todos los elementos señalados, la intervención a llevar a cabo en educación secundaria, sin olvidar la adquisición de conocimientos instrumentales, ha de incidir en la elaboración de una autoimagen positiva, el reconocimiento de sus límites y capacidades y el aprender a pedir ayuda cuando sea necesario. Fomentar una actitud responsable hacia los estudios y concienciarlos de aquellas situaciones importantes para las relaciones sociales que no perciben por su déficit.

Por otro lado, se ha de conseguir un grado óptimo de utilización de las nuevas tecnologías que permita mayor autonomía. A la vez que se intenta que el joven se interese por los avances en este área, evitando encasillamientos en la utilización de tecnología obsoleta. Y es el momento, si no se ha hecho antes, de fomentar la ayuda para que elabore o planifique su desarrollo de carrera, proporcionando el asesoramiento vocacional adecuado.

1.9. RESUMEN Y CONCLUSIONES.

La deficiencia visual es una alteración, permanente o degenerativa, en los ojos, en las vías de conducción del impulso visual o en la corteza cerebral, que produce una disminución patente en la capacidad de visión; bien en la agudeza visual, definida como la imagen más pequeña que nuestro ojo puede distinguir, bien en el campo visual, o porción de espacio que el ojo percibe sin realizar ningún movimiento, o en ambos. Las causas de la discapacidad son muy variadas, desde causas congénitas hasta déficits adquiridos, y las condiciones de cada individuo son también diferentes. Por lo tanto, el grupo de personas con una discapacidad visual es muy heterogéneo. Para determinar las necesidades funcionales y educativas que el individuo con discapacidad necesita es necesario conocer la funcionalidad de la visión y como la falta de ella influye en las distintas actividades a desarrollar.

Las clasificaciones funcionales se centran en las capacidades o limitaciones que presenta el déficit para desarrollar determinadas tareas y, por tanto, subrayan las necesidades a cubrir. Las clasificaciones revisadas (Crouzet, recogida en el Diccionario Enciclopédico de Educación Especial, 1985; y la de Barraga de 1985) establecen cuatro categorías: ciegos totales, ciegos parciales, personas con baja visión y personas con limitación visual. Los dos primeros grupos de personas no pueden utilizar la vista a la hora de realizar aprendizajes, mientras que los individuos pertenecientes a las dos últimas categorías mantienen un resto visual que les permite utilizar la visión en las tareas de aprendizaje. Las personas con déficit visual pueden mejorarlo mediante entrenamientos específicos. Barraga (1970) demostró que la visión es un proceso inteligente y como tal puede ser entrenado.

A través del sentido de la vista recibimos el 80% de la información del medio. El déficit en este sentido implica la utilización de las percepciones auditivas, táctiles, propioceptivas y cinestésicas para relacionarnos con el entorno. Esto mediatiza el conocimiento del mismo y la forma de actuar en él. La información espontánea que recibimos del medio a través del sentido de la vista queda reducida y necesita muchas veces de otra persona para poder acumular así información. La información buscada de forma intencional por las personas ciegas o con baja visión, a través del tacto o del oído, es procesada de forma analítica, lo que implica que en el análisis continuo del objeto o espacio que se está observando se emplee más tiempo del que necesitaría una persona con visión.

La existencia de una discapacidad visual es un factor de riesgo para el desencadenamiento de otras perturbaciones en el desarrollo. En el caso de las personas con discapacidad visual, este riesgo viene dado por el déficit informativo que provoca la falta de visión, que variará según el grado de la misma. Las reacciones emocionales que se provocan en el individuo que sufre el déficit y en su familia variarán según el momento del ciclo vital en el que aparezca la discapacidad.

La intervención es imprescindible una vez detectado el déficit. Si este se produce en los primeros momentos de la vida se ha de implementar un programa de estimulación temprana en el que participe tanto el niño como su familia, de manera

que se establezcan los lazos adecuados para su posterior desarrollo. Si por el contrario el déficit se produce en edades más avanzadas, los programas de rehabilitación tratarán de ayudar al individuo y a su familia en el proceso de adaptación física, social, psicológica e, incluso, vocacional a la nueva situación.

En el ámbito educativo, el periodo escolar, se caracteriza por la adquisición de aprendizajes escolares, en los que juega un papel fundamental el dominio de los sistemas alternativos de lecto-escritura, la utilización de nuevas tecnologías y el aprendizaje de los sistemas de orientación y movilidad, unidos a un desarrollo personal y social vehiculado por la vivencia del déficit.

Los jóvenes ciegos o deficientes visuales, tras concluir este periodo, pueden decidir iniciar estudios universitarios. En esta situación se enfrentan a un ambiente que les supone la adquisición de nuevos roles que hasta el momento no habían ejercido. Se pierde el paraguas que suponía el instituto y se entra en un ambiente hostil y despersonalizado, donde se van a enfrentar a nuevos compañeros, nuevos profesores y a un sistema de enseñanza/aprendizaje poco directivo. En esta situación, las habilidades personales se ven, especialmente, puestas a prueba.

La nueva organización implica nuevas relaciones sociales y abre un campo donde éstas se ven enriquecidas, si el individuo presenta las habilidades adecuadas para ello. Las fiestas universitarias o el estudio en grupo con compañeros son vivencias a las que todo universitario debería enfrentarse.

La Universidad es el último escalón dentro del proceso formativo y una buena comprensión lectora se convierte en indispensable para acceder a las informaciones académicas, profesionales y científicas. Las personas con un buen dominio en este área disponen de mayor autonomía y capacidad de aprendizaje. Por todo ello, el dominio del sistema de lecto-escritura braille es fundamental en este periodo.

El individuo adquiere la responsabilidad sobre su formación, debe planificar su horario, hablar con sus profesores, asistir a clases, organizar sus apuntes, en definitiva, solucionar sus problemas. Todos estos aspectos forman parte de un buen

funcionamiento ejecutivo, necesario para lograr el éxito tanto en las instituciones universitarias como en el mundo laboral.

Las grandes instalaciones implican un buen dominio de los sistemas de orientación/movilidad. De no ser así estaríamos ante alumnos dependientes e inseguros, lo cual comprometería de forma muy importante su progreso académico.

Por último, resaltar que el dominio de las ayudas tiflotécnicas en esta etapa ha de ser completo. Estas ayudas van a dar al alumno una independencia y autonomía que hasta hace pocos años les era vedada. Los alumnos ciegos pueden registrar las clases con su "Braille'n Speak", anotador parlante, y esto les permite poder imprimir posteriormente los apuntes a tinta, pudiendo prestar éstos a otros compañeros, con la normalización que ello supone. Otra ventaja es la de poder realizar exámenes en el mismo momento que sus compañeros y dar también la respuesta en tinta. Todos estos son ejemplos que nos indican la capacidad integradora que tienen las nuevas tecnologías.

Podemos resumir que las principales características que debe presentar un eficiente estudiante universitario con discapacidad visual son las mismas que aquellos trabajadores que han tenido éxito en el desempeño de su trabajo, así lo constatan estudios como el de Rabby y Croft (1989).

Se resumirían estas características en los siguientes puntos: un buen nivel de autonomía personal, que vendrá determinado por el dominio de las técnicas de orientación y movilidad; unas habilidades sociales adecuadas que van a facilitar su correcta inserción en el mundo universitario y posteriormente en el ámbito laboral; un correcto funcionamiento ejecutivo, unido a la responsabilidad por el trabajo a realizar, es decir, la capacidad para organizar todos aquellos aspectos referentes a las actividades de enseñanza/aprendizaje, como por ejemplo la organización del material de estudio, el tiempo de estudio o el espacio de estudio, a fin de conseguir el rendimiento óptimo; un buen dominio del sistema de lecto-escritura braille, que, unido al dominio de las ayudas tiflotécnicas, le va a permitir una fluida comunicación con el entorno universitario a través del acceso a documentos escritos e, incluso, el

acceso a Internet. Aspectos todos ellos que van a favorecer también su inserción laboral.

CAPÍTULO 2:

ASESORAMIENTO VOCACIONAL HACIA LOS ESTUDIOS SUPERIORES

INTRODUCCIÓN.

El tratamiento de la problemática vocacional del estudiante con discapacidad no dista mucho del de cualquier otro estudiante. La toma de decisiones se ve mediada por la propia discapacidad y todas las variables y situaciones anexas a la propia deficiencia, tal y como describimos en el capítulo anterior.

En este capítulo pretendemos ahondar en los conceptos básicos del asesoramiento vocacional, para perfilar las líneas de actuación básicas a seguir.

2.1. CONDUCTA VOCACIONAL Y ASESORAMIENTO VOCACIONAL.

La integración en el mundo adulto viene determinada por la inserción en el mundo del trabajo, que en las últimas décadas ha evolucionado hacia una sociedad mas sofisticada y tecnificada lo que ha supuesto la división y especialización profesional. Para tal fin, los individuos pasan, en muchos casos, por largos procesos de formación que ocupan muchos años de su vida y que puede que nunca lleguen a concluir.

Una manifestación más del desarrollo personal, puesto que va unida al ciclo vital y dirigida a conseguir la inserción en el mundo laboral, hace referencia a la conducta vocacional.

La conducta vocacional se define como “el conjunto de procesos psicológicos que una persona concreta moviliza con relación al mundo vocacional en el que pretende integrarse activamente o en el que ya está instalada” (Rivas, 1988).

Ahora bien, debido a la complejidad del mundo laboral y académico, así como a las mayores oportunidades de acceso a los últimos escalones del sistema educativo y a las profesiones más prestigiosas, cada vez más individuos necesitan asesoramiento para manejar la complejidad que supone la planificación vocacional.

Efectivamente a lo largo del proceso vocacional, se producen situaciones de indecisión que el individuo debe superar. En esos momentos el individuo puede

necesitar del asesoramiento vocacional. Éste se define como “el proceso estructurado de ayuda técnica solicitado por una persona que está en situación de incertidumbre, con el fin de lograr el mejor desarrollo de su carrera profesional mediante la facilitación y clarificación de cuanta información relevante sea precisa, para que tras la evaluación de sus propias experiencias y el contraste con el mundo laboral, pueda llegar a la toma de decisiones vocacionales realistas y eficaces” (Rivas, 1995).

El asesoramiento vocacional, como ayuda técnica contempla la conducta vocacional de cada persona, en concreto en todos aquellos momentos del desarrollo vocacional en los que el sujeto se encuentra en una situación de incertidumbre.

2.1.1. CONDUCTA VOCACIONAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.

La conducta vocacional de las personas con discapacidad no es distinta de la del resto de individuos. Sus condicionantes vocacionales serán los mismos, pero estarán mediatizados por las limitaciones funcionales que el déficit conlleva, por lo tanto, al igual que lo apuntado por Fitzgerald y Crites (1980) en el caso de las mujeres, el desarrollo vocacional no es diferente sino más complejo.

En este sentido, para Rabby y Croft (1989) el 95% del desarrollo de carrera y de los procesos de búsqueda de empleo son los mismos, tanto para estudiantes con o sin discapacidad. El otro 5% es específico o diferente debido a veces, no tanto a la propia discapacidad, como a la existencia, de barreras sociales y de concepciones erróneas en cuanto a las capacidades del individuo. Como afirma Bagley (1985), la limitación en la conducta vocacional en personas con discapacidad visual procede más de una reacción social a la ceguera que de cualquier cualidad inherente a la misma.

2.2. ASPECTOS QUE INFLUYEN EN LA CONDUCTA VOCACIONAL Y SU ESPECIFICIDAD EN EL CASO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.

La conducta vocacional forma parte del proceso de socialización de cualquier individuo, estando influenciada tanto por las variables del medio social en el que está inmerso como por aspectos individuales: expectativas, intereses, capacidades, motivaciones, etc. A continuación vamos a ver cuales son estos aspectos, partiendo de los presentados por Rivas (1995), y revisaremos cual es su peso específico, en caso de que exista, en las personas con discapacidad visual.

2.2.1. CONDICIONANTES SUPRAINDIVIDUALES.

Los condicionantes supraindividuales son definidos por Rivas (1995) como “manifestaciones de factores sociales y económicos que trascienden la capacidad del individuo de modificar o intervenir activamente” (pág 31).

En este ámbito encontramos determinadas elaboraciones socioeconómicas y sociológicas (Lipsett, 1962; Osipow, 1983) que tratan de crear modelos teóricos que parten de una realidad social dada y registran los indicadores objetivos que actúan en el mundo del trabajo, tratando de sistematizar aspectos aparentemente dispersos o desconectados entre sí. De este modo llegan a producir modelos de explicación de la conducta vocacional en los que la libertad del individuo queda en un segundo plano frente a los elementos socioeconómicos y sociológicos.

Ante esta postura autores como Rivas (1995), hablan de condicionantes y no determinantes. A continuación vamos a describir los condicionantes supraindividuales siguiendo la organización establecida por este autor.

2.2.1.1. Familia.

La familia es el primer referente de cualquier individuo y como tal influirá en la conducta vocacional de todos sus miembros.

El nivel sociocultural y económico de la familia es de especial relevancia, tanto por permitir retrasar, o no, la entrada en el mundo laboral de sus miembros más jóvenes, como por posibilitar a los miembros adultos mejorar su formación.

Tradicionalmente, el nivel sociocultural y económico de la familia de origen era un factor no sólo condicionante, sino determinante en la realización de estudios universitarios. Dadas las características de la Universidad actual, donde existen programas de becas dirigidos a paliar las barreras socioeconómicas de los estudiantes, este factor ha dejado de ser determinante pero sigue siendo condicionante según muchos autores; y especialmente en personas con algún tipo de déficit (Hutto, 1993; Alcantud, 1995a).

Es decir, el nivel sociocultural y económico de los padres condiciona la conducta vocacional de los hijos. Pero a veces la influencia viene de la actitud ante el rol escolar y laboral de los hijos y de las expectativas laborales que se tengan sobre ellos. En el caso de hijos con déficits visuales hemos comprobado, en el capítulo anterior, que esta actitud puede ser de sobreprotección, de falta de expectativas o de negación del problema. Estas actitudes se reflejarán en la conducta general del individuo y, por lo tanto, también en su conducta vocacional.

Ya hemos visto el ajuste que sufre una familia ante la discapacidad de uno de sus miembros, y la importancia del apoyo familiar para el desarrollo y la inserción social de los individuos con discapacidad. Vamos a ver, según distintos postulados, como influye el entorno familiar en el desarrollo vocacional de sus miembros con discapacidad.

Livneh y Sherwood (1991) se centran en el concepto de “esfuerzo hacia la superioridad”. Estos autores mantienen que la percepción de inferioridad que tienen las personas que sufren discapacidad, sea congénita o adquirida, estructural o funcional, problemas físicos, sensoriales, psíquicos o de estatus, resulta de la comparación con los otros y se inicia en el ámbito familiar. Desde estos postulados, e inherente en la teoría de Adler (1954), está el reconocimiento de que el individuo construye singularmente conceptos que son los determinantes últimos en el desarrollo de la personalidad y en la elección de carrera. Las expectativas de los

padres para el primer hijo incluyen altos niveles de responsabilidad y esfuerzo, permitiéndose frecuentemente más laxitud y privilegios ante el último nacido. Cuando los mensajes paternos son interiorizados se refuerzan los patrones del estilo de vida y la elección de carrera. Los estilos de vida, desde una visión psicodinámica, determinan la clase de aspiraciones en el trabajo, los papeles de relación social, como pueden ser el de líder o colaborador, y el nivel de interés social (Watkins, 1984).

Sisson y Babeo (1990) creen que las expectativas de los padres y los valores significativos de estos influyen en el transcurso del futuro de sus hijos. Gilbride (1993) aporta que si los padres sobrestiman la limitación funcional de la discapacidad, pueden contribuir a reducir sus posibilidades laborales y vocacionales.

No hay que olvidar que el papel de la familia comienza con la implicación en la educación de sus miembros. Así, Osipow (1990) concluye que un tema común en el desarrollo de carrera es la importancia que tienen los padres como modelos, como fuente de refuerzo, y en el marco del contexto ambiental de sus hijos, así como en el desarrollo del autoconcepto. Todo lo cual lleva a alcanzar el éxito en los estudios superiores, según Hutto (1993). En esta línea, Moore (1984) y Kelley y Lambert (1992) especifican que la unidad familiar es significativa en la preparación de personas con discapacidades para la independencia en el puesto de trabajo.

2.2.1.2. Estructura del mundo laboral.

El sistema capitalista occidental ha supuesto que distintas profesiones desaparezcan en favor de otras nuevas, sobre la base de los criterios económicos de productividad y demanda. Nos encontramos inmersos en un sistema productivo caracterizado por la desaparición de profesiones artesanas y por el incremento de ocupaciones relacionadas con el sector servicios, el cual ha estado marcado en las últimas décadas por la introducción de las nuevas tecnologías de la información.

La situación del mercado laboral demanda nuevos perfiles profesionales que se adecuen a sus necesidades. Estamos viviendo un período en el que están surgiendo nuevas titulaciones de una manera muy rápida. Ante esta situación, la conducta vocacional se ve afectada de una manera muy clara. Al tratarse, en algunos casos, de novísimos perfiles profesionales, los alumnos no disponen de modelos de referencia

ante los nuevos patrones profesionales y la información vocacional puede parecer difusa. Frente a esta situación, el proceso de asesoramiento se convierte en una herramienta indispensable.

Las profesiones son sinónimo de estatus social y económico. Los sujetos reciben influencias sobre el prestigio, el poder y la respetabilidad de ellas, produciéndose los llamados estereotipos profesionales. La adscripción de valor al mundo ocupacional afecta sobre todo a los más jóvenes, ya que sobre ellos pesa el ambiente familiar que puede reforzar las aspiraciones de unas u otras conductas vocacionales. Por otra parte, los medios de comunicación son también un poderoso condicionante exterior, que ejerce su influencia a través del aprendizaje social.

En nuestro país, la estructura del mundo laboral para personas con discapacidad visual es un condicionante vocacional que juega un papel muy distinto al del resto de individuos.

La estructura laboral de la ONCE permite a personas afiliadas acceder a puestos de trabajo dentro de esta entidad, teniendo para ello preferencia frente a otros titulados. Además, hasta que el mercado esté saturado, los afiliados pueden trabajar en la venta del cupón, que, tras las remodelaciones sufridas en las últimas décadas, ha hecho cambiar la percepción social que se tenía de estos trabajadores, permitiéndoles obtener un sueldo digno. Esta situación, unida a la precariedad de empleo, está generando que socialmente se considere a éste un colectivo privilegiado, generando, en algunos casos, ciertas actitudes de rechazo, sobre todo por parte de otros colectivos de personas con discapacidad. Esto queda muy bien resumido en el comentario que al respecto realizó uno de los estudiantes entrevistados: “hemos pasado de ser pobrecitos ciegos a que se nos vea como nuevos ricos”.

En la actualidad vivimos en un período, como hemos venido señalado en este trabajo, en el que las nuevas tecnologías juegan un papel muy importante tanto en las etapas formativas como en el desarrollo profesional de los individuos. Este hecho tiene como consecuencia la separación en dos grupos de los trabajadores: por un lado aquellas personas incapaces de adaptarse a las nuevas tecnologías, que formarán un

grupo de individuos potencialmente marginados, que podríamos denominar analfabetos informáticos y que desempeñarán trabajos tradicionales de muy baja cualificación; y por otro lado aquellas personas adaptadas a la nueva tecnología de la información, que abre un mundo de comunicaciones y de acceso a la información hasta ahora desconocido.

En el caso de las personas con discapacidad visual, la utilización efectiva de las nuevas tecnologías supone una mejora en la integración socio-laboral, puesto que incrementa la independencia personal, el acceso a la información y es un elemento clave para desarrollar profesiones no tradicionales (Kirchner, 1992). Todos estos factores han sido puestos de relieve por numerosos autores (Decoret y Berti, 1994; Dimigen y Roy, 1994; Moravcikova, 1994; Stoger y Miesenberger, 1994; Truesdale y Wiersma, 1994).

2.2.1.3. Sistema educativo.

La Ley de Ordenación General del Sistema Educativo de 1990, cuya implantación se está completando en nuestro país, introduce nuevos elementos que condicionan la conducta vocacional de los individuos. Quizás el más llamativo es la posibilidad de elección de asignaturas optativas, en niveles de educación secundaria obligatoria para alumnos con doce años, que les va a permitir ir perfilando su opción vocacional a lo largo del período educativo.

Esta posibilidad de elección vocacional en períodos tan tempranos del desarrollo evolutivo, además de hacer necesario el asesoramiento vocacional, va a condicionar el proceso educativo posterior, en el caso de que se decida a continuar estudios, pues restringe la elección de opciones vocacionales en las siguientes etapas.

La Universidad se encuentra en el último eslabón del sistema educativo, jugando tanto un papel formativo como de socialización. Por un lado, proporciona la formación profesional específica para el desarrollo de profesiones que socialmente se valoran muy positivamente. Por otro lado, las encuestas de población activa demuestran que aquellas personas que tienen estudios universitarios presentan menores tasa de paro que el resto de la población.

Todos estos factores influyen en el proceso selectivo de acceso a la Universidad. En el actual sistema este acceso está condicionado tanto por la nota obtenida en el período educativo anterior, como por la opción vocacional cursada. Nos encontramos con una situación en la que los alumnos deben obtener una nota media que les permita acceder a la opción vocacional elegida, que, a su vez, está mediatizada por las asignaturas elegidas a lo largo de los estudios secundarios. Ante esta situación, algunos alumnos se plantean repetir el último curso antes de entrar en la Universidad, con la intención de aumentar su nota media, a fin de conseguir situarse en mejor posición ante la “carrera” de acceso a la enseñanza superior.

En lo que respecta al acceso de estudiantes con discapacidad, son todavía pocos los que completan la enseñanza no obligatoria y acceden a la Universidad. En el estudio realizado por la Fundación ONCE (1996) sobre minusvalía e inserción laboral en la Comunidad Valenciana, se señala que sólo un 5,3% de las personas con discapacidad de nuestra comunidad tiene formación universitaria. Reflejándose en este colectivo los datos obtenidos en la población general, siendo mayor el número de mujeres (6,3%), que el de hombres (4,6%).

La precariedad en la oferta de empleo, que afecta a todos los trabajadores, repercute de manera más directa en colectivos con dificultades. El hecho de realizar estudios universitarios no garantiza la obtención de empleo, aunque influye positivamente, tal y como demuestra el trabajo anteriormente citado.

Así mismo, estudios en otros países de nuestro entorno (Bush-LaFrance, 1988) encuentran una correlación positiva entre nivel de educación y ocupación en las personas con discapacidad visual. El sistema educativo no da posibilidades de ensayo y de conocimiento de profesiones no tradicionales, en las que el alumno con discapacidad tiene pocos modelos, pero se evidencia un aumento de estudiantes con este tipo de discapacidad en las aulas universitarias, especialmente en carreras denominadas “tradicionales”, aquellas en las que más profesionales con estas características encontramos que son: Fisioterapia, Derecho y Psicología. Rivas (1997) apunta que, entre las diversas discapacidades, el colectivo de personas con déficit visual es uno de los pioneros en acceder a la Universidad, al menos así lo constatan los estudios revisados por este autor.

Como hemos subrayado, la elección de asignaturas en secundaria influye en la posibilidad de acceder a unas opciones vocacionales u otras en la Universidad. En el caso de personas con discapacidad visual, la dificultad de adaptación de las fórmulas matemáticas al sistema braille parece ser uno de los principales problemas por los que al alumno le resulta complejo estudiar asignaturas con carga matemática. No hay que olvidar que el sistema braille se lee de forma analítica y se representa de la misma manera. La cantidad de símbolos que se originan para las matemáticas es grande y se produce por la combinación de los seis puntos de la matriz generadora, representándose, además, en el papel de forma secuencial, lo que dificulta su lectura y memorización. Los conceptos matemáticos no tiene porque suponer una dificultad, pero sí la supone su operacionalización. Las matemáticas son una de las asignaturas que menos agrada a los estudiantes de secundaria, si a esto unimos las dificultades de representación que suponen en sistema braille, podemos encontrar la explicación de la dificultad a la hora de cursar asignaturas que impliquen cálculos matemáticos para los alumnos con discapacidad visual.

2.2.1.4. Fortuismo situacional.

La complejidad de la organización social hace que en la conducta vocacional intervengan una serie de circunstancias no previsibles por el individuo que ocurren al margen de su voluntad y se escapan a su control.

Se incluye dentro de esta perspectiva la que asigna un peso decisivo en la integración laboral al azar, la circunstancia o la coyuntura (Caplow, 1958; Milleri y Form, 1951), por lo que tienen de negación de la intencionalidad individual y el predominio de factores externos supraindividuales no controlables. En el trabajo de Stager (1981) (en Rivas, 1995) se señala que: “Al analizar la historia de cada uno, es un hallazgo llamativo el hecho de que, por lo general, uno no decide deliberadamente la dirección profesional que desea tomar, y son los factores fortuitos los que van modificando la dirección inicial, originando una trayectoria profesional completamente distinta a la imaginada”.

Las circunstancias que influyen en determinar ese fortuismo incluyen aspectos geográficos y socioculturales, recursos existentes, situación económica, etc.

Al margen de la influencia de estas circunstancias se encuentran las más azarosas: “estar en el sitio adecuado en el momento oportuno” o, por el contrario, “no llegar a tiempo”.

Respecto a este último punto, las entidades que agrupan a colectivos con discapacidad tienen un papel protector en algunos casos, como señala Miranda (1988). Si el individuo restringe sus contactos sociales a los ofrecidos por el colectivo de personas con discapacidad, sus posibilidades sociales y de encontrar esa ocasión pueden verse también reducidas.

2.2.1.5. Hábitat.

La oferta educativa, cultural y profesional del lugar de residencia posibilitará unas elecciones vocacionales u otras, restringiendo las opciones del individuo o por el contrario mostrando un abanico mayor de posibilidades. En este sentido, los entornos rurales, alejados de núcleos urbanos mayores, pueden limitar la conducta vocacional de los individuos, si la posibilidad de transporte a otras localidades se ve afectada.

Los factores que pueden afectar son, básicamente, las posibilidades socioeconómicas y/o la existencia de un déficit. El nivel socioeconómico en algunos casos no permite la salida fuera de esa localidad. Por otra parte, la existencia de un déficit puede influir en la posibilidad de trasladarse o en la de vivir de forma independiente. En esta línea, entre las barreras encontradas para la inserción socio-laboral de personas con discapacidad visual, Salomone y Paige (1996) apuntan el transporte limitado como una de ellas.

2.2.2. CONDICIONANTES INDIVIDUALES.

Los condicionantes individuales hacen referencia al “bagaje personal con que cuenta el individuo, puesto en relación con las necesidades sociales que se traducen en la diferenciación del mundo laboral” (Rivas, 1995). Según este autor, ese bagaje abarca desde las características somáticas y las experiencias adquiridas, hasta la personalidad global.

A continuación vamos a desarrollar algunos de estos condicionantes.

2.2.2.1. Biodatos.

Los defensores de este condicionante hacen referencia al supuesto de que la conducta pasada del individuo es el mejor predictor de su conducta futura. Como definición de biodatos encontramos la de Gunter, Furnham y Drakeley (1993), que denominan de este modo a los acontecimientos biográficos referidos a hechos pasados que otorgan información sobre la historia personal y las experiencias de un individuo. Se trata de información que nos ofrece la concepción que tiene el individuo sobre su propia historia. Y, según Owens (1976), “pueden presumirse o demostrarse, por estar relacionados con la estructura de la personalidad, el ajuste personal o el éxito en propósitos sociales, educativos u ocupacionales”.

En la actualidad no sólo se piensa en los biodatos como información pasada y objetivable, sino que se están introduciendo aspectos como las opiniones que hacen referencia a datos futuribles (Rocabert, 1995).

Estos datos biográficos pueden ser de diferentes tipos:

- Datos de clasificación o demográficos.
- Hábitos y actitudes.
- Salud.
- Relaciones humanas.
- Dinero.
- Experiencias parentales, de hogar, niñez, adolescencia, etc.
- Atributos personales.
- Estado actual en cuanto a casa, esposa y niños.
- Ocio, aficiones e intereses.
- Escuela y educación.
- Autopercepciones.

- Valores, opiniones y preferencias.
- Trabajo.

Es decir, todos aquellos datos de la historia del individuo, pasada, presente o futura, que, de alguna manera, puedan influir en su conducta vocacional y sobre los que el individuo tenga dominio. Parece obvio que el individuo no puede influir las cuestiones azarosas que se le planteen o sobre la estructura del mundo laboral, pero sí elige sus actividades de tiempo, libre por ejemplo.

En nuestro contexto Rivas y cols. (1990) han encontrado como biodatos más significativos los académicos, los familiares y los de tiempo de ocio. Pero destacando los primeros respecto a los otros dos. En el caso de las personas con déficit visual, entre estos datos académicos, un buen dominio de los sistemas alternativos de lecto-escritura se vislumbra como prioritario (Rihal, 1994).

2.2.2.2. Preferencias e intereses vocacionales.

Las preferencias son el principal motor de la conducta vocacional. La presión social conlleva que, ya desde edades tempranas, se muestren preferencias, claramente basadas en los modelos conocidos, sobre “que ser de mayor”. Éstas, con el tiempo, irán perfilándose y concretándose hacia un área determinada, evolucionando hasta la juventud y la vida adulta. Por tanto, las preferencias juegan un papel motivante y reforzador en el individuo a lo largo de las etapas iniciales del desarrollo vocacional, hasta llegar a la etapa de establecimiento. Cuando un asesor pregunta sobre los motivos por los que se elige una opción vocacional, o por los que se eligen determinadas asignaturas, la respuesta “porque me gusta” es una de las más elicitadas.

Pero hay que partir del supuesto de que “sólo interesa lo que se conoce”. El interés, fundamentalmente, se aprende en interacción con el ambiente, siendo factible la intervención en este área.

Por eso, en el caso de las personas con discapacidad se hace imprescindible el analizarlas, ya que suelen barajar pocas opciones vocacionales, limitándose en

exceso a aquellos campos y profesiones que son tradicionales para personas con su misma discapacidad.

Estos estudiantes suelen manifestar pocas exploraciones vocacionales, y esto hace que escojan, generalmente, aquellas opciones que son consideradas apropiadas dadas sus limitaciones funcionales, ya que no han tenido oportunidad de sentir ningún tipo de atracción por otras opciones menos tradicionales debido a que las desconocen. Es difícil sentir interés o preferencia por algo que no se conoce y de lo cual no se puede obtener refuerzo ni información, porque no se han realizado actividades preprofesionales, y mucho menos profesionales, que lo posibiliten (Rocabert, 1998).

Bush-LaFrance (1988) constata que aunque los estudiantes con discapacidad visual pueden tener aspiraciones educativas similares a las de sus compañeros, sin embargo, sus expectativas laborales son mucho más bajas. Se apuntan como factores responsables el desconocimiento del entorno ocupacional y del rol de trabajador que implica el desempeño laboral.

Winer, White y Smith (1987), en estudios realizados con las pruebas de Holland (Vocational Preferences Inventory), comprobaron que las personas ciegas pueden tender a seleccionar ocupaciones sobre la base de las percepciones de limitación que resultan de su discapacidad. Comentan que esta tendencia puede aumentar la dificultad para obtener empleo. Jones (1995) muestra que las diferencias en las dimensiones de personalidad relativas a los intereses vocacionales están más en función de la discapacidad que del instrumento de medida utilizado, y apunta que la información vocacional debería adecuarse a personas con discapacidad visual. Nosotros creemos que una información vocacional adecuada a las características de los individuos con discapacidad visual es fundamental en cualquier proceso de asesoramiento, independientemente del instrumento o sistema utilizado.

2.2.2.3. Personalidad y cognición.

Los estudios de la relación entre personalidad y conducta vocacional se dirigen fundamentalmente hacia dos líneas:

Por un lado los que defienden la existencia de una *personalidad ocupacional*, asumiéndose una personalidad específica para cada profesión. En esta línea se encuentra la teoría Tipológica de Holland (1985), que establece seis tipos de personalidad, correspondiéndose cada uno de ellos con un ambiente profesional.

Sin embargo, hay otros autores que prefieren hablar de *personalidad eficiente*, ya que hallan rasgos de personalidad comunes al éxito profesional, con independencia del tipo de ocupación desempeñado. Dada la actual estructura del mercado laboral, parece obvio que la adaptación a distintos puestos de trabajos a lo largo de la vida profesional es un hecho, por lo tanto hay que tener en cuenta los rasgos que pueden resultar adaptativos o inadaptativos. Según Castaño (1995) estos rasgos son: la autoestima, la ansiedad, el autocontrol, la perseverancia y la introversión/extroversión. A continuación vamos a concretar algunos de éstos en el caso de personas con discapacidad visual.

Bandura (1982) definió la ineficacia personal en individuos con discapacidad que resulta de sentimientos de falta de competencias modulados por el entorno. Este autor comprobó que la eficacia estaba limitada por las dudas que uno puede tener al ejecutar una tarea. De modo que las condiciones ambientales influirían en el individuo planteándole dudas sobre la forma de ejecutarla, menoscabando la propia creencia en su competencia. El cambio en el contexto social ayudaría a cambiar estas influencias. Bandura y Cervone (1983) concluyen que la autoeficacia es fundamental para ayudar a las personas a enfrentarse a los sucesos vitales.

Por su parte, la madurez personal y el autocontrol refuerzan la autoeficacia. En este sentido la importancia de la familia es determinante. Millán (1996) apunta que: “La personalidad está fuertemente condicionada por el entorno familiar y constituye un referente constante en nuestra vida”. Finalmente, según Musitu y cols. (1988) la familia puede ayudar a desarrollar una personalidad eficaz.

En cuanto a la variedad de problemas psicológicos que presentan las personas con discapacidad visual, gran número de estudios han examinado la interacción entre discapacidad visual y un pobre autoconcepto. Es difícil señalar las conclusiones de estos trabajos, porque son en muchos casos contradictorios. Algunos indican que los

estudiantes con discapacidad visual tienen un autoconcepto más bajo que sus compañeros videntes (Beaty, 1991; Meighan, 1971, Smith, 1972), mientras que otros demuestran que estos estudiantes están mejor ajustados que sus compañeros videntes (Coker, 1979).

Otro aspecto que se demuestra esencial para la consecución adecuada de carrera es, según Bandura y Cerrone (1983), el desarrollo de habilidades sociales.

Los estudios sobre el ajuste social de los estudiantes con discapacidad visual, al igual que los referentes al autoconcepto, también muestran resultados contradictorios e inconsistentes. No obstante la mayoría evidencian puntos de funcionamiento social defectuoso (McGuinness, 1970; Petrucci, 1953). Con arreglo a estos estudios han emergido dos cuestiones importantes:

1. Las personas con discapacidad visual tienen menos experiencias sociales y más pobres que las personas videntes.
2. Las personas con discapacidad visual reciben estímulos sociales de su entorno en algunos casos inadecuados y, a veces, hostiles (Ammerman y otros, 1986).

Esta perspectiva en el ajuste social subraya la falta de competencia de las personas con discapacidad frente a las personas sin discapacidad. Sin embargo, Beaty (1994) señala que ambos puntos no encuentran en los estudios realizados por él una justificación concluyente que demuestre que las personas con discapacidad visual muestran esos patrones de comportamiento psicosocial.

En esta línea y desde la experiencia acumulado, constatamos que las personas con discapacidad señalan que, a veces, alguna persona con buena voluntad les guía por la calle sin preguntarles si necesitan ayuda, lo que suele complicarles el recorrido. En sentido anecdótico cuentan: “Si estás en la Plaza de España se da por supuesto que vas a la Delegación Territorial de la ONCE, que se encuentra allí cerca. Así que te cruzan, te dejan en la puerta y ya te apañarás. Tu encima les das las gracias. Y si alguna vez le dices a alguien que no te cruce te llama desagradecido.” Ante este tipo de situaciones, las habilidades asertivas del sujeto juegan un papel importante y, desde nuestro punto de vista, esto no significa que los alumnos ciegos

sean menos competentes socialmente, sino que la preparación en habilidades asertivas debería contemplarse en aquellos individuos en los que sea necesario.

Por lo tanto, aunque los estudios no sean concluyentes al respecto, si estos factores se detectan en algún individuo con discapacidad visual habrá que intervenir, para que no dificulten el desarrollo vocacional, teniendo en cuenta que se trata de factores que pueden influir en una personalidad eficiente para la consecución del éxito en el desarrollo vocacional.

Otro condicionante importante de la conducta vocacional es la percepción que tienen los individuos del mundo vocacional. En la actualidad, el asesor cuenta con una técnica, la rejilla, basada en la teoría de constructos personales de Kelly, que permite conocer la percepción subjetiva que tienen los individuos respecto al mundo vocacional. Y por tanto, elaborar posibles intervenciones a fin de variar concepciones erróneas que puedan suponer barreras en el desarrollo vocacional (Rivas, 1995).

2.2.2.4. Aptitudes y destrezas.

Las aptitudes son un conjunto de variables psicológicas que tradicionalmente han jugado un fuerte papel condicionante en el desempeño profesional. Éste depende también de una serie de destrezas laborales que se ponen en marcha en función de las exigencias del puesto a ocupar, aunque este tema ha sido menos estudiado.

En este apartado vamos a delimitar qué aptitudes y destrezas encuentran distintos autores en las personas con discapacidad visual que han tenido éxito laboral. Entre estas aptitudes se encuentran habilidades del ámbito de la personalidad, psicosociales o de autonomía personal, que dada la estructuración de este capítulo pertenecerían a otros apartados. Con el fin de aglutinar todos estos aspectos bajo un mismo epígrafe, hemos optado por que sea en el referente a aptitudes y destreza, aún sabiendo que determinados elementos pertenecen a secciones anteriores.

Roberts (1992) apunta que las personas con discapacidades visuales que tienen éxito en el trabajo poseen características tales como resistencia al trabajo, seriedad, tolerancia, cooperación con otros, iniciativa, reacciones socialmente

apropiadas y capacidad para controlar inconsistencias entre el lenguaje verbal y no verbal, y entre el vestido y la apariencia.

Sacks y Wolf (1992), explican que sólo se podrá hablar de una transición feliz al mundo laboral cuando haya un nivel óptimo de habilidades académicas, de habilidades de vida independiente, de desarrollo de carrera y de habilidades sociales.

Por su parte, DeMario y otros (1990) señalan que las aptitudes necesarias para la integración laboral son:

- Habilidades para la vida diaria.
- Habilidades en el ámbito socio-personal.
- Capacidad comunicativa.
- Información ocupacional.
- Orientación y movilidad.

Muchos estudios han intentado determinar las aptitudes que los empresarios consideran necesarias para lograr un buen empleo en personas con y sin discapacidad. Algunos de ellos, en función de las opiniones de los empresarios, destacaron claramente un dominio de aptitudes generales (Baxter y Young, 1980, Crain, 1984; Jesser, 1984; Murphy y Jenks, 1983), resumiéndose éstas en:

- Buenos hábitos de trabajo: Responsabilidad ante la tarea, actitudes positivas hacia el trabajo, etc.
- Capacidad de socialización: Mantener buenas relaciones, poder trabajar en grupo, etc.
- Capacidad de comunicación: de escuchar y de comunicar.
- Capacidad lectora y numérica básica.

Estos autores también comprobaron como las personas con déficits que habían tenido éxito vocacional coincidían en tener las siguientes características:

- Actitud positiva hacia el trabajo.
- Actitud positiva hacia ellos mismos.

- Metas vocacionales realistas.
- Buenas capacidades de orientación y de movilidad.
- Buenas capacidades de comunicación.
- Alto nivel de independencia en la vida diaria.
- Buenos niveles de integración en la comunidad.
- Nivel alto de contactos sociales.

En el Cuadro 2.1 mostramos un resumen de las habilidades señaladas por distintos autores como necesarias para una integración laboral óptima de las personas con discapacidad visual.

Como se ha referido en el apartado “estructura del mundo laboral”, dada la estructura ocupacional actual y futura, una habilidad básica para conseguir el éxito en la carrera profesional es la que hace referencia a la utilización de tecnología, que se añadiría a las aquí mencionadas.

Para aportar programas adecuados a estudiantes con deficiencia visual, como señalan DeMario y otros (1990), es necesario conocer las aptitudes que facilitan la integración social y aquellas que otros profesionales creen que contribuirían al éxito. Es importante también comenzar la enseñanza de estas aptitudes a una edad temprana. Los estudiantes con este tipo de discapacidades necesitan una educación sistematizada de cara al mundo del trabajo y a los conceptos y aptitudes mínimas necesarios. Para ofrecer metas y objetivos adecuados, los profesores necesitan conocer las habilidades elementales que incluyen las aptitudes necesarias para la integración socio-laboral, que han sido olvidadas tradicionalmente a la hora de llevar a cabo programas educativos.

HABILIDADES NECESARIAS PARA LA TRANSICIÓN EFICAZ AL MUNDO LABORAL. SACKS Y WOLF (1992)	APTITUDES NECESARIAS PARA LA INTEGRACIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DEFICIT VISUAL. DEMARIO y otros (1990)	APTITUDES NECESARIAS SEGÚN LOS EMPRESARIOS.
Habilidades de vida independiente	Habilidades para la vida diaria. Orientación y movilidad.	
Habilidades sociales/competencia social.	Habilidades en el ámbito socio-personal.	Competencia Social
	Capacidad comunicativa.	Capacidad de Comunicación
Desarrollo de carrera	Información ocupacional.	
Habilidades académicas		Capacidad lectora y numérica básica
		Hábitos de trabajo

Cuadro 2.1: Resumen de las habilidades necesarias para una correcta inserción socio-laboral.

2.2.2.5. Género.

Todos los indicios apuntan a que el género es un condicionante diferencial entre las profesiones y entre las personas, pero su incidencia no justifica la existencia de desarrollo vocacional diferente por sexos (Fitzeral y Crites, 1980). La conducta vocacional, como se ha señalado al inicio del capítulo, no es distinta en el grupo de mujeres, sino más compleja, ya que cuenta con una serie de condicionantes sociales que no se encuentran en el grupo de hombres.

Distintos autores señalan que las mujeres perciben una serie de barreras que les condicionan a la elección de opciones vocacionales tradicionales para el género. En este sentido, la percepción de falta de destreza en matemáticas o de carencia de habilidades adecuadas para aprender tecnología moderna (Kirchner, 1992) serían factores que explicarían el bajo número de mujeres en carreras de tipo técnico o tecnológico, y la elección de carreras más tradicionales de las áreas bioterápica, psicopedagógica y humanística.

Si a la condición de mujer se le une la de persona con discapacidad visual, Hutto (1993) encuentra que los factores comunes entre mujeres ciegas que desarrollan profesiones no tradicionales son los siguientes:

- Orden de nacimiento en la familia de origen: primogénita o hija única.
- Buen ajuste en la familia: donde se ha fomentado la independencia, la participación y la toma de decisiones.
- Participación en actividades sociales y deportivas desde la infancia.
- Buen ajuste a las limitaciones funcionales.
- Buena asertividad.

A estos factores se debe sumar la formación en nuevas tecnologías.

2.2.2.6. Pertenencia a minorías.

Se ha comprobado que la pertenencia a grupos minoritarios supone la presencia de una serie de factores de riesgo que a veces imposibilitan un buen funcionamiento vocacional.

Gottfredson (1986) presenta un modelo para describir los factores de riesgo que afectan la conducta vocacional de los individuos que pertenecen a grupos minoritarios (Cuadro 2.2).

En el caso de personas con discapacidad visual, los dos factores señalados hacen referencia a la *limitación funcional* y al *aislamiento social*. Sin embargo, entendemos que la limitación funcional no es tanto un factor de riesgo para el desarrollo vocacional como una característica del individuo, que puede convertirse en factor de riesgo si el sujeto no presenta un buen nivel de funcionamiento en los aspectos que hacen referencia a la independencia en la vida diaria, las habilidades en el ámbito socio-personal, las habilidades académicas y los buenos hábitos de trabajo, como constatan distintos estudios revisados (DeMario, 1992; Sacks y Wolf, 1992).

En cuanto al aislamiento social, en el caso de producirse, puede suponer, como ya hemos comentado, un factor de riesgo, ya que implicaría una falta de competencia social (Ammerman, 1986). El individuo puede restringir sus contactos

sociales al grupo de personas con discapacidad visual lo que contribuye a dicho aislamiento. Miranda (1988), en su estudio sobre la integración socio-laboral de ciegos, indica el papel protector de la ONCE y como para algunos individuos se convierte en un centro que organiza actividades, a las que se acude asiduamente, siendo una práctica que puede aislarlos socialmente.

FACTORES DE RIESGO	TIPO DE DISCAPACIDAD				
	def. visual	def. auditivo	def. físico	dislexia	def. psíquico
Baja inteligencia					*
Pobre bagaje académico				*	*
Familia pobre					X
Aislamiento cultural					
Limitación funcional	*	*	*	*	*
Baja autoestima					
Ser diferente a su círculo social					
Potencial no tradicional					
Aislamiento social	X	X	X	X	X
Baja inteligencia comparada con la familia o los pares					*
Alta inteligencia comparada con la familia o los pares					
Tener responsabilidades familiares					
Rol fundamental de persona cuidadora					
Rol principal de proveedor económico					

*= Buena evidencia de que se produce.

X= Estimación por parte de algunos autores de que se produce.

Cuadro 2.2: Factores de riesgo según tipo de discapacidad.

Gottfredson (o.c.) presenta cinco cuestiones que suponen otros tantos criterios de evaluación del desarrollo vocacional de las personas que pertenecen a minorías (Cuadro 2.3). Y que sirven al asesor vocacional a la hora de realizar el proceso de asesoramiento para detectar posibles problemas en el desarrollo vocacional.

- | | |
|----|---|
| 1. | ¿Ha identificado alguna alternativa? |
| 2. | ¿Las alternativas son realistas? |
| 3. | ¿Se siente satisfecho con las alternativas? |
| 4. | ¿Ha restringido innecesariamente sus alternativas? |
| 5. | ¿Conoce de forma realista las oportunidades y los obstáculos que tiene para poner en marcha su plan de carrera? |

Cuadro 2.3: Criterios de evaluación del desarrollo vocacional en personas pertenecientes a minorías (Gottfredson, 1986).

2.3. TOMA DE DECISIONES.

La incertidumbre, de la que hablábamos al principio del capítulo, generalmente surge cuando hay que tomar decisiones, como por ejemplo elegir entre asignaturas optativas, una opción de COU, una profesión o una especialidad.

La decisión vocacional es una más de las muchas que una persona toma a lo largo de su vida. El individuo debe elegir una alternativa en la cual continuará un proceso de actuación. La mejor decisión es aquella que nos ayuda a conseguir nuestros fines.

En esta decisión van a influir numerosos factores. Para Osipow (1983), son al menos cuatro las variables significativas: el factor de la realidad, el proceso educativo, los valores del sujeto y los factores emocionales implicados en las respuestas del sujeto hacia su ambiente. Rivas (1988) caracteriza la decisión vocacional madura por tres variables: realismo, flexibilidad y libre compromiso. Entendiendo por realismo la capacidad para conjugar el ser con el querer ser. La flexibilidad hace referencia a la aceptación por parte del sujeto de la necesidad de adaptación a la realidad ocupacional con la que tendrá que enfrentarse al concluir su formación. El libre compromiso implica aceptar el proceso de toma de decisiones como una tarea personal que culmina en la realización de un proyecto vital.

Llegados al momento de la toma de decisiones los sujetos pueden encontrarse en una situación de incertidumbre que se ha denominado tradicionalmente indecisión vocacional. En la actualidad, este concepto parece ser puesto en duda por autores como Rivas, ya que el individuo siempre toma una decisión. Esta indecisión puede ser debida a factores situacionales en el momento de la toma de decisiones o a las características de personalidad que presenta el individuo.

En el momento en el que se produce esta incertidumbre, el asesoramiento vocacional debe enfocarse como una ayuda a aquellos sujetos que necesitan una reestructuración cognitiva sobre sí mismos y sus posibilidades (Gómez, 1995).

En el caso de personas con discapacidad visual, la reducción de alternativas por la falta de modelos y la visión limitada que el individuo puede tener de sí mismo, debida a sus limitaciones funcionales, pueden afectar, entre otras cosas, al momento

de decisión. Pero también es importante tomar decisiones realistas sin caer en triunfalismos excesivos, por lo que el asesoramiento debe tener en cuenta esa situación.

2.4. TRANSICIÓN A LA EDUCACIÓN SUPERIOR.

Hasta ahora hemos hablado de la conducta vocacional y de sus condicionantes, pero no hemos comentado cómo ésta evoluciona y se desarrolla. Una de las aportaciones más importantes del enfoque evolutivo al asesoramiento vocacional es precisamente la contemplación de la conducta vocacional como un proceso evolutivo más, que se desarrolla y que va atravesando por una serie de etapas. Quizás la clasificación más conocida es la de Super (1967):

- *Crecimiento*: En esta etapa se va formando el autoconcepto, mientras los intereses y capacidades se van confrontando con la realidad del entorno. Abarca hasta los 14 años.
- *Exploración*: Se procede desde el autoexamen, a la búsqueda de información vocacional, analizando los roles profesionales y las actividades que implican. Tiene lugar durante la adolescencia y la primera juventud.
- *Establecimiento*: Se dan conductas adaptativas de establecimiento de carrera. Es una etapa de madurez, entre los 25 y 45 años.
- *Mantenimiento*: Se conoce bien el techo y las posibilidades de la carrera. Esta etapa llega hasta la jubilación. Durante toda ella se pueden producir sentimientos de encasillamiento, puesta al día y competencia con otros pudiendo llegar a producir infelicidad y desadaptación.
- *Declive*: El retiro está cerca y el tipo de actividad varía. Se prepara reduciendo el ritmo y finalmente se abandona la actividad laboral reglada.

Las etapas en las que se puede diferenciar el desarrollo vocacional son irreversibles, jugando cada una de ellas un papel de plataforma o escalón evolutivo que recorre el individuo en el sentido de la inmadurez a la especificación vocacional.

En nuestro país, Rivas (1973, 1976), con una muestra de casi 6000 estudiantes universitarios, detectó los siguientes períodos:

- *Período fantástico-mimético*: Lo vocacional se manifiesta en la imitación de roles del mundo adulto tratados de forma lúdica y muy cambiante.
- *Período indiferenciado-tentativo* (10-12 años): Los intereses están desligados de la realidad futura, no existiendo un predominio de unos sobre otros.
- *Período de iniciación prevocacional* (13-16 años): Período en el que se ensayan conductas vocacionales sin compromiso, pero con la intención de realizar pruebas en el mundo vocacional. La experiencia escolar ya avisa del esfuerzo diferencial, fomentando, según las propias capacidades, la preferencia hacia determinadas asignaturas, en las que se intuye o prevé que sirvan como anticipo de exigencias para grandes grupos vocacionales.
- *Período de la decisión e implicación vocacional* (17-20 años): En nuestro medio hay que dar respuesta a las opciones de elección que el sistema escolar presenta al final de la educación secundaria. Lo vocacional se percibe como una forma de vida ante la que hay que optar.
- *Período de especificación y cristalización vocacional* (más de 21 años): El individuo ya se ha ajustado a la decisión vocacional tomada, siendo capaz de asumir un compromiso con la profesión futura.

Hay etapas en las que el autoconcepto está especialmente activo en el proceso de búsqueda y ajuste vocacional. Se trata de etapas especialmente comprometidas y relevantes para la elección vocacional. Uno de los períodos de mayor actividad es la etapa de exploración, que coincide con el momento de la educación secundaria. Es también al final de esta etapa cuando se produce, para algunos individuos, la transición a la educación superior.

Pero el estudiante universitario no sólo se enfrenta a la transición que supone la entrada en la Universidad, ésta es la primera de tres transiciones que debe afrontar. Siperstein (1988) establece que éstas tres transiciones críticas son las siguientes:

- 1ª Transición: Entrada a la Universidad.
- 2ª Transición: Estancia en la Universidad.
- 3ª Transición: Salida de la Universidad e inserción laboral.

En cada una de esas transiciones el asesoramiento vocacional tendrá unas funciones específicas. Veámoslas de forma más detallada.

1ª Transición: Entrada a la Universidad:

Cuando termina el período de escolarización secundaria los jóvenes se preparan para la transición al mundo adulto. La llegada al mundo laboral o educación superior supone la ruptura con los centros escolares y la preparación para obtener el estatus de adulto, conllevando un cambio de expectativas.

Los cambios que se producen en los jóvenes con discapacidad visual en la preparación a la transición a la educación superior, al igual que en el resto de alumnos, son muchos y no deben ser desestimados. Los jóvenes con discapacidad visual que pasan de secundaria a la educación superior llegan al proceso con una variedad de puntos fuertes y débiles en las áreas personal, emocional, social y física; así como con experiencias previas. La transición puede resultar una experiencia buena o angustiosa, dependiendo de las reacciones emocionales que se produzcan. Es importante que las personas que tienen contacto con los estudiantes, y especialmente los asesores vocacionales, conozcan ese proceso.

La transición entre la enseñanza secundaria y la enseñanza superior se puede dividir en tres fases. Fases por las que todos los individuos que llegan a la Universidad pasan:

1. *La preparación:* Este período está marcado por el desarrollo de la conciencia de que hay una transición a la vista y por la decisión concreta. El individuo necesita preparación en dos áreas fundamentales: el desarrollo de las competencias necesarias en el entorno al que se acude y la adquisición de los conocimientos académicos necesarios. Dado el actual sistema universitario, este aspecto tiene un papel fundamental, tanto por los conocimientos previos que los estudios implican como por

los números clausus establecidos en las facultades, que van a determinar el poder optar al área vocacional elegida.

2. *El momento de la transición*: Es el período durante el cual el individuo coordina unos comportamientos para dejar el entorno anterior y entrar en el nuevo.
3. *El ajuste*: Período de enfrentamiento a la realidad y a las exigencias del nuevo entorno. La secuencia llega a su fin con la identificación con los valores y las exigencias de la nueva institución.

Estas fases suponen un proceso cíclico que implica experiencias de ruptura, acoplamiento gradual, prueba y entendimiento de la realidad, y, finalmente, incorporación de los cambios en la conducta (Van Esbroeck y Leary, 1996).

Las dificultades creadas por las percepciones sociales de la discapacidad sensorial pueden no ayudar en el proceso de la transición. En el ámbito emocional (Etheridge y Mason, 1994), los alumnos con discapacidad visual muestran sentimientos iniciales de inmovilización, caracterizados por la impresión de que el trabajo que hay que hacer es inconmensurable. En este momento las dificultades en el acceso a la información o la presentación de trabajos pueden verse como obstáculos insalvables. Esta situación da paso a la necesidad de estructurar correctamente el ambiente, a la reconocimiento del problema y a la representación positiva en el sentido de pensar que las tareas descomunales realmente no existen. Hasta que finalmente se prueban nuevas situaciones a través del entrenamiento y se experimentan nuevas conductas, terminando por aceptar y conceptualizar el cambio.

Los estudiantes que están en esta transición, según Van Esbroeck y Leary (1996), se enfrentan a problemas relativos al proceso de aprendizaje, al proceso de elección y decisión y a los aspectos que conciernen a la personalidad y a la situación personal.

- a) *Proceso de aprendizaje*: La llegada a la educación superior es la llegada a un ambiente totalmente diferente del que los jóvenes conocen. Los edificios complejos, el gran número de personas o el ambiente impersonal son algunos de los elementos más característicos a tener en cuenta en el

nuevo entorno. Todo esto parece agravarse en los últimos años debido a la masificación de esta institución. Además, la selección previa, examen de selectividad o examen de acceso, y la poca direccionalidad en el proceso de aprendizaje pueden resultar factores especialmente amenazadores para personas con limitaciones visuales. Las habilidades de orientación-movilidad y el buen funcionamiento ejecutivo son puestas a prueba. Por lo tanto, la mejora de estos aspectos deberá tenerse en cuenta en los períodos de educación anterior, a fin de que el alumno se enfrente al entorno de educación superior en las mejores condiciones posibles.

- b) *Elección y decisión*: En el momento de toma de decisiones vocacionales, según Campbell y Cellini (1981), el individuo puede tener problemas en las fases del proceso que se reflejan en el Cuadro 2.4.

<p>Al comienzo del proceso de toma de decisión, debido a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de conciencia de la necesidad de tomar una decisión. - Desconocimiento del proceso de la toma de decisión. - Conciencia de la necesidad de tomar una decisión, pero incapacidad para asumir la responsabilidad personal de la toma de la decisión.
<p>En la búsqueda y recogida de información a causa de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inadecuación, contradicción y/o insuficiente información. - Sobreinformación. - Desconocimiento de cómo recoger información. - Falta de interés en aceptar la validez de la información, debido a que no concuerda con el autoconcepto de la persona.
<p>En la generación, evaluación y selección de alternativas, motivadas por:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demasiadas opciones igualmente atractivas. - Fallo en generar suficientes opciones, debido a limitaciones personales. - Falta de habilidad para decidir, debido a los efectos frustrantes de la ansiedad. - Elección no realista. - Falta de habilidad para evaluar las alternativas, debido al desconocimiento del criterio de evaluación.
<p>En la formación de planes que pongan en marcha la opción tomada:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desconocimiento de los pasos necesarios para formular un plan. - Falta de habilidad para utilizar una perspectiva de tiempo futuro en la planificación. - Falta de motivación y/o habilidad para adquirir la necesaria información para formular un plan.

Cuadro 2.4: Fases del proceso de toma de decisiones que pueden resultar problemáticas (Campbell y Cellini, 1981).

Las decisiones que se tomen tienen efecto sobre el futuro, esta transición implica un cambio, tanto en las expectativas educacionales como en la adquisición de nuevas responsabilidades.

Por lo tanto habrá que estar atento y prestar un servicio de asesoramiento adecuado a este momento de toma de decisiones, en todas las fases descritas anteriormente.

- c) *Situación personal*: El hecho de que la educación superior no sea obligatoria presenta una oportunidad nueva basada en un contrato entre las partes, que implica nuevos retos. Se puede mostrar inseguridad personal después del período escolar formal, ya que desaparece la protección que existía en la escuela. Clare (1996) señala que los cambios pueden conducir al estrés y, al mismo tiempo, servir de estimulante a nuevos desarrollos y a un proceso de crecimiento.

En este proceso de transición, los estudiantes con discapacidad visual parecen estar en desventaja a la hora de competir con los estudiantes videntes. Según el informe Warnock (1978), la transición de la escuela a la Universidad se logra a través de cursos conjuntos entre los centros de secundaria y las universidades. Así, son numerosos los programas dirigidos a preparar este acceso a los estudios superiores realizados por universidades como las del Reino Unido (German y Chance, 1989; Graham, 1985) y algunas de Estados Unidos (Martín, Martín y Hapeman; 1978).

En este último programa los estudiantes fueron evaluados y entrenados en diferentes habilidades como las de movilidad, comunicación, hábitos de estudio y área social-personal. El grupo constaba de 10 alumnos y una de las claves del éxito fue la impartición del curso de 33 créditos “Habilidades Competitivas en el Desarrollo para Estudiantes Discapacitados”. Este curso incluyó trabajo en grupo e individual en habilidades de comunicación, hábitos de estudio, uso de bibliotecas, asesoramiento y uso de recursos. Los resultados muestran que para los estudiantes y sus asesores, “rehabilitation counseling”, el programa aumenta la capacidad de los estudiantes en las áreas trabajadas. Los estudiantes que acudieron a estas sesiones

señalaron que obtuvieron una visión realista del mundo universitario, con respecto a sus deficiencias y capacidades. Su ansiedad hacia la facultad se redujo, permitiendo una mejor adaptación.

En otros trabajos (McBroom y otros, 1994) con entrevistas realizadas a estudiantes que hubieran superado al menos el primer año de estancia en la Universidad, éstos destacaron como muy importante para la preparación hacia los estudios superiores la posibilidad de visitar la Universidad antes de acceder a ella, de acudir a alguna clase y de conocer los servicios de apoyo que la institución ofrece.

2ª Transición: Durante la Universidad:

En muchos aspectos, la 2ª transición, siguiendo el esquema de Siperstein (1988), va a tener algunas similitudes con la primera. En la toma de decisiones pueden plantearse los problemas ya señalados por Campbell y Cellini (1981) en las distintas fases del proceso, visto en el punto anterior.

La realización de estudios sobre la adaptación de los estudiantes discapacitados que acceden a la educación superior es difícil de evaluar, porque hay una carencia total de trabajos empíricos que describan este fenómeno. En el realizado a lo largo de 10 años en Florida, Monahan, Giddan, y Emener (1978), concluyen que del grupo de personas con discapacidad visual que consiguió su graduación en el instituto, tan sólo un 25% obtuvo, con posterioridad, un título en instituciones de educación superior.

En esta línea, Beaty (1994) trata de determinar hasta que punto el ajuste psicosocial y el éxito académico de alumnos de educación superior, tanto con discapacidad visual como sin ella, están relacionados, y si hay o no diferencias significativas; definiendo el ajuste psicosocial en función de tres variables: autoestima, soporte social y éxito académico. En este estudio no se encontraron diferencias significativas entre estudiantes universitarios con discapacidad visual y estudiantes sin discapacidad visual. No sólo no había diferencias significativas en cuestiones sociales, sino que los estudiantes ciegos o con baja visión obtenían puntuaciones más altas en autoestima que los estudiantes videntes. Aunque estas últimas conclusiones no muestran diferencias estadísticas significativas, sí son

importantes. Estos resultados son contrarios a muchos de los estudios previos, como el de Ammerman (1986), quien concluye que las personas con discapacidad visual muestran una variedad de problemas psicológicos y patrones típicos de disfunción social.

A la vista de estos datos, y siguiendo las directrices de Siperstein (1988), el asesoramiento en esta transición se debe centrar en ayudar a mejorar el ámbito social y personal del estudiante. Pero el asesoramiento no debe restringirse sólo a cuestiones personales, se debe tratar de lograr la participación activa de los estudiantes en la vida universitaria y coordinar y difundir entre los alumnos los recursos existentes.

3ª Transición: Salida de la Universidad:

La adaptación con éxito de los estudiantes con discapacidad a la comunidad, según el modelo de Halpern (1985), viene delimitada por tres componentes que hay que tener en cuenta:

- a) El empleo.
- b) El entorno residencial.
- c) La red interpersonal.

El empleo se caracteriza por ser un componente de una vida satisfactoria que produce efectos positivos en el autoconcepto y en el estatus en la comunidad, mejorando la situación financiera. Incluso algunos autores (Danek, 1992; y Relman, 1992) hablan de los efectos beneficiosos sobre la salud.

Por lo tanto, el elemento central de este modelo es el empleo, que puede influir en los otros dos componentes. Por una parte permitiendo a las personas con discapacidad confiar en sus habilidades y mejorando su autoestima, por otra posibilitándoles el poder vivir de una forma independiente, al mejorar su situación financiera (Nosek, 1990; Danek, 1992), y por otra parte proporcionando un entorno para establecer y ampliar relaciones personales (Sisson y Babeo, 1990).

Ante esta tercera transición, el “Professional Industrial and Commercial Updating” (PICKUP) lleva a cabo un programa en el Reino Unido, de colaboración

entre el cliente, el empresario y el “Disability Employment Advisor” (DEA) (Bennet, 1994). El esquema puede ser utilizado por los empresarios y facilita el desarrollo del empleo para titulados universitarios con discapacidad visual. El diseño de los servicios se modela en un ciclo tradicional conformado por la interacción de cinco fases de actividad (Fig. 2.1). Es un proceso de instrucción continuo en el que no se define el comienzo ni el final.

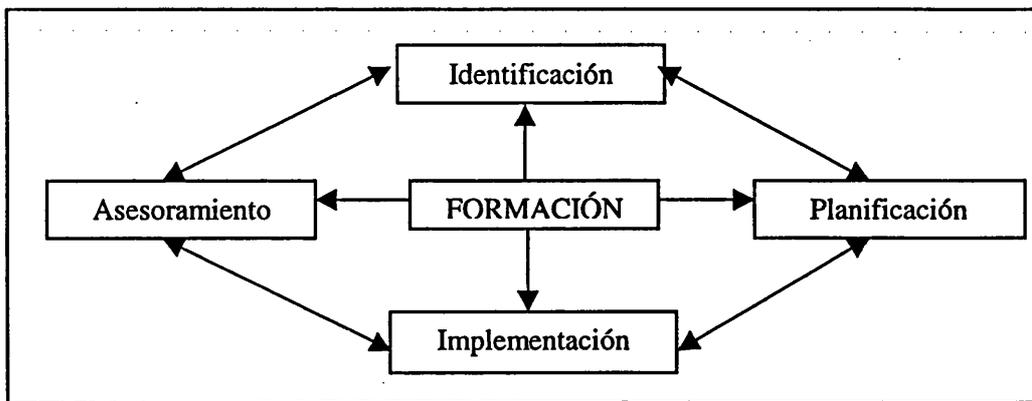


Fig. 2.1: Fases del proceso seguido por el PICKUP.

Sin embargo, en la formación práctica los elementos no pueden operar aisladamente y las necesidades se unen con otras actividades. Los empleados con discapacidad visual deben y pueden participar en el desarrollo apropiado de las actividades propias del puesto de trabajo dentro de la organización, del mismo modo que sus compañeros. Los servicios del PICKUP pretenden ofrecer una formación especializada donde y cuando se requiera soporte para el empresario y el empleado, y lo permitan tanto la estructura organizativa como los objetivos individuales.

Sobre la base del modelo presentado, la Universidad ha desarrollado los servicios en tres áreas:

1. *Área individual:* Programas individualizados dirigidos a facilitar la puesta al día en habilidades y conocimientos de áreas específicas.
2. *Área técnica:* Formación en equipamiento específico para ciegos y deficientes visuales.

3. *Formación en el campo de la deficiencia visual:* Se trata de cursos en los que participan personas con discapacidad visual, profesionales, asesores y empresarios.

Pero la adaptación correcta al mundo laboral de las personas con discapacidad que acaban sus estudios universitarios pasa por la formación adecuada en una serie de habilidades básicas que, como hemos visto, se estructuran en los siguientes grandes grupos:

- Habilidad para la vida independiente.
- Competencia social, donde se unen las habilidades en el ámbito socio-personal y la capacidad comunicativa.
- Planificación de carrera: autoevaluaciones, información vocacional, valoración de opciones, etc.
- Formación académica adecuada.
- Buenos hábitos de trabajo.

Además, en esta última transición, y ante el momento de buscar empleo, los individuos con limitaciones visuales pueden carecer de la capacidad de autopresentación y confianza a la hora de enviar una solicitud, de la habilidad de presentarse correctamente en una entrevista y para explicar positivamente el verdadero alcance de sus dificultades (DeMario, 1992). Por ello, algunas universidades realizan cursos dirigidos a ayudar a los estudiantes universitarios con discapacidad visual a obtener empleo. Un ejemplo sería el llevado a cabo en la Universidad de Strachclyde en el Reino Unido (Archie, 1990). En él se identificaron varias áreas en las que, posiblemente, los individuos utilizaban técnicas inadecuadas de autovaloración, modo de enfocar sus discapacidades ante los empresarios, de solicitud de empleo, las usadas en la entrevista, de utilización de servicios y recursos disponibles y metas a alcanzar. Para trabajar sobre estas áreas se realizaron reuniones entre empresarios y estudiantes. Los resultados obtenidos demostraron que el encuentro beneficia a ambas partes. Además de aportar experiencias a los estudiantes y aumentar la confianza en sí mismos, la interacción aumentó la valoración que los empresarios hacían del potencial y capacidades de las personas con problemas visuales que buscaban trabajo.

2.5. RESUMEN Y CONCLUSIONES.

Los programas de asesoramiento vocacional se convierten en un eje transversal a lo largo del desarrollo del alumno con discapacidad visual. Los momentos más problemáticos en este desarrollo vocacional son, sin duda, los períodos de elección de opciones vocacionales y los momentos de transición. Las tareas de asesoramiento vocacional se deben centrar, sea cual sea el momento en el que se lleven a cabo, en varios ámbitos fundamentales (Rocabert, 1998):

- a) El *ámbito socio-personal*: A menudo, los problemas conductuales y emocionales que experimentan los estudiantes con una discapacidad, sobre todo si es recientemente adquirida, son más problemáticos para el funcionamiento familiar y vocacional que las propias dificultades físicas e intelectuales que experimentan.
- b) El *ámbito de autonomía e independencia personal*: En este punto, el asesoramiento en la utilización de ayudas técnicas, dentro del ámbito universitario, se convierte en fundamental. Los servicios de asesoramiento deben acumular también la tarea de seleccionar y orientar en la utilización de aquellas ayudas técnicas que puedan compensar la minusvalía, así como de orientar al profesor en que línea debe de actuar.
- c) El *ámbito vocacional* propiamente dicho: Comprende actuaciones sobre la conducta vocacional, la toma de decisión y la información vocacional. Pero al margen de los aspectos que atañen al estudiante con discapacidad visual, algunos autores hablan de la necesidad de cambiar también la actitud de los propios asesores vocacionales. En este sentido, Roberts (1992) habla de la necesidad de que los propios asesores sean optimistas con respecto al empleo de las personas con discapacidad visual y que fomenten en los empresarios las adaptaciones al puesto de trabajo, de manera que sea factible la competencia.

En este último sentido, el asesoramiento se acomodará en cada etapa a las necesidades del individuo. Aunque, como hemos visto, existan tres transiciones importantes por las que pasan los alumnos universitarios.

En la primera de ellas podemos concluir que, para que la entrada en la Universidad tenga éxito, el papel del asesor vocacional debe ser el de ayudar al estudiante a preparar, desde la educación secundaria, su Plan de Educación Individualizado. La preparación de los asesores de secundaria, así como la de los profesores universitarios, es uno de los objetivos que debería cubrir un servicio de asesoramiento universitario.

Durante la segunda transición, que corresponde a la estancia en la Universidad, el asesoramiento debe dirigirse a que el individuo conozca vocacionalmente sus características, intereses, capacidades, habilidades y limitaciones, así como las características del mundo laboral al que quiere acceder. En este sentido, la información vocacional y la mejora de la empleabilidad son algunos de los objetivos fundamentales a cubrir en este momento. Pero otros objetivos, también a lograr, serán el coordinar e informar sobre los recursos existentes en la Universidad, la mejora del ámbito social y personal del estudiante y el lograr la participación activa de todos los estamentos universitarios, sin olvidar la ayuda en el proceso de enseñanza/aprendizaje.

Por último, en la tercera transición, que se corresponde con la salida de la Universidad, el asesor debe insistir en la planificación de carrera y en las habilidades necesarias para una correcta adecuación al mundo laboral. También debe ahondar en las técnicas de empleabilidad, aludiendo a la adaptación a la comunidad y el conocimiento por parte del individuo de los derechos que le asisten, del modo de transmitir autoconfianza y de las adaptaciones necesarias.

Para finalizar este apartado subrayar que distintos autores (Graves, Lyon, Marmion, y Boyet, 1986) constatan en sus estudios que muchos estudiantes con discapacidad visual expresan su insatisfacción con el asesoramiento que se les ha dispensando respecto al desarrollo de carrera o, incluso, la ausencia de éste. Parece que este aspecto no está lo suficientemente trabajado por los asesores vocacionales, a lo cual habría que poner rápidamente remedio.

CAPÍTULO 3:

TRATAMIENTO DE LA DIVERSIDAD EN LOS ESTUDIOS SUPERIORES

INTRODUCCIÓN.

Con el fin de atender a los estudiantes discapacitados que quisieran participar en los intercambios internacionales se llevó a cabo por parte del grupo de trabajo “Handi”, integrado en el “Forum Européen de l’Orientation Académique” (FEDORA), un estudio consistente en la realización de un inventario de todos los servicios disponibles para estudiantes con discapacidad en los centros de enseñanza superior de la Unión Europea (Van Acker, 1996).

Los resultados de este trabajo mostraron elementos comunes en todos los países estudiados, que resumimos a continuación:

- a) Falta completar una legislación, tanto a escala comunitaria como nacional, que garantice a los estudiantes discapacitados el acceso a la enseñanza superior.
- b) Se observaron diferencias considerables de disponibilidad y de calidad de los servicios ofrecidos dentro de un mismo país.
- c) Parece que las acciones bien realizadas se manifiestan allí donde existen redes nacionales que organizan encuentros regulares, que permiten el intercambio de información y la puesta en práctica de programas comunes.

Partiendo de estas premisas, hemos querido conocer, además de los elementos comunes mostrados en el estudio de FEDORA, como se estructuran los servicios en las universidades europeas, la política vigente en materia de atención a los universitarios con discapacidad en cada país, las asociaciones existentes y su papel en el apoyo a los estudiantes discapacitados y los servicios específicos ofrecidos a estudiantes con discapacidad visual.

Para conseguir nuestro objetivo hemos recurrido a distintas fuentes de información: por un lado a los componentes del grupo FEDORA, por otro a la base documental con que cuenta la ONCE en nuestro país y como tercera fuente hemos realizado una búsqueda a través de Internet en las distintas instituciones de educación superior, tanto de Europa como de Estados Unidos y Canadá.

3.1. SERVICIOS DIRIGIDOS A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD EN LAS UNIVERSIDADES EUROPEAS.

La Unión Europea ha optado por la integración de las personas con discapacidad, en todos los niveles y en todos los aspectos de la vida social. El Grupo XIII del programa europeo HELIOS II, ha trabajado sobre el tema de “La acogida de los estudiantes discapacitados en el marco de la enseñanza superior: el funcionamiento y el papel de los servicios de acogida en las diferentes universidades”. En sus conclusiones recomienda que todos los establecimientos de educación superior deben dotarse de una política global y disponer de los medios necesarios para llevarla a cabo, realizando la coordinación de todas las acciones que deben conducir a la puesta en marcha de un servicio de acogida e información.

El responsable de esta estructura, debe ser reconocido por la institución y responderá a las necesidades específicas de los estudiantes con discapacidad, llevando a cabo servicios de información, acogida, orientación y asesoramiento pedagógico y de orientación a la inserción profesional. Prestando, también, una atención particular e individualizada.

Hemos constatado que de los países de nuestro entorno son muy pocos los que disponen de guías sobre los servicios de apoyo con los que cuentan las universidades del país. Tan sólo Francia, Reino Unido, Alemania y Holanda cuentan con ellas. Mientras que en Francia la guía ha sido elaborada por el Ministerio de Educación, en los otros tres países son distintas asociaciones de apoyo a los estudiantes universitarios con discapacidad quienes se encargan de su elaboración: la “National Bureau for Students with Disabilities” (SKILL) en el Reino Unido, la “Deutsches Studentenwerk“ (DSW) en Alemania, y la asociación “Handicap & Studie” en Holanda.

Países como Suecia, Alemania, Francia y Austria cuentan ya con la figura de un coordinador para estudiantes con discapacidad, establecido desde las instituciones administrativas.

El pionero en la creación de esta coordinación nacional fue Alemania, que desde 1986 cuenta con un representante en cada universidad que se encarga de los asuntos que conciernen a este colectivo. En Francia se produce la creación de esta figura en 1990. Posteriormente en Suecia en 1993. Perteneciendo, finalmente, a Austria el de más reciente creación, en 1997.

Pero la generación de este tipo de servicio no es algo gratuito que surge con fuerza en los años noventa. Los países pioneros en su establecimiento son, también, aquellos que cuentan con una legislación más completa, y más antigua, en el ámbito de la integración de personas con discapacidad. En Alemania, desde 1976 se incluye en la Ley de Alemania Federal para la Educación Superior la necesidad de adecuar las condiciones de estudios para personas con discapacidad. A partir de entonces han seguido estableciéndose recomendaciones y apuntes legislativos en esta línea, regulándose el apoyo financiero a estudiantes con discapacidad en la Ley sobre Asistencia en la Educación Federal, que trata de cubrir los gastos adicionales que puede generar la discapacidad como por ejemplo la compra de ayudas técnicas o la necesidad de apoyo en la realización de las actividades de la vida diaria. Por su parte, Francia cuenta desde 1973 con una circular, que determina las condiciones de organización de exámenes públicos para estudiantes discapacitados físicos y sensoriales, y con posteriores decretos nacionales para la integración de estudiantes con discapacidad en los estudios superiores (Anexo II).

Austria tiene la normativa más reciente. En el año 1997 se ha introducido un apartado en la constitución de este país que establece la no discriminación de personas con discapacidad, incluyendo una parte dedicada a los estudiantes.

Otra forma de atender desde la administración central las necesidades de los alumnos con discapacidad, es la adoptada por países como Suecia y Bélgica. En estos países el gobierno nacional dota de financiación específica a aquellas universidades que cuentan con alumnos con discapacidad, a fin de sustentar el coste que supone su atención específica (Anexo II).

En Suecia, el gobierno asigna una partida presupuestaria especial para aquellas universidades que cuentan con alumnos discapacitados, suponiendo el

0,15% del presupuesto general de la Universidad. En Bélgica, dada su división administrativa, son las distintas regiones las que se encargan de financiar parte del material específico que se pone a disposición de los estudiantes, así como los gastos que genera el asesoramiento pedagógico (Anexo II).

Por último, señalar que en Reino Unido, a pesar de que ya en 1972 se inició la política universitaria dirigida a estudiantes con discapacidad, las características de su sistema educativo, elitista y selectivo, han hecho que tradicionalmente sean pocos los estudiantes con discapacidad que lleguen a la Universidad. Por lo tanto, en este país la preocupación y el trabajo de las instituciones encargadas de la atención a este colectivo, especialmente de la asociación SKILL, ha sido lograr el establecimiento de medidas legislativas que eviten la discriminación de los estudiantes con discapacidad, siendo a partir de la última década cuando han surgido leyes en esta línea (Further and Higher Education Act, de 1992 y la Ley contra la Discriminación de Personas con Discapacidad de 1995), (Anexo II). Tras la aprobación de la Further and Higher Educational Act se responsabiliza a cada uno de los países que forman parte del Reino Unido de las partidas asignadas para la atención a los estudiantes con discapacidad que realizan estudios universitarios.

3.1.1. ORGANIZACIONES ESPECÍFICAS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PAPEL QUE JUEGAN EN EL ÁMBITO UNIVERSITARIO.

Distintas organizaciones estatales en los países de la Unión Europea tienen un peso importante en los servicios universitarios de apoyo a estudiantes discapacitados.

El estudio llevado a cabo por “Handi”, señala que aquellos países que cuentan con una organización de ámbito nacional que coordina y/o respalda a los servicios de apoyo a los estudiantes universitarios con discapacidad muestran una mayor calidad en los servicios ofrecidos que aquellos que no cuentan con este tipo de organizaciones.

En el Reino Unido SKILL, es una asociación que intenta desarrollar oportunidades para el aprendizaje y la formación de personas con discapacidad y

dificultades de aprendizaje en educación media, superior y educación de adultos. Se trata de una organización con y para personas con discapacidad. Esta asociación, entre otras acciones, lleva a cabo la publicación de guías dirigidas a los estudiantes discapacitados y aporta programas de ayuda económica para sufragar los gastos de los estudios. El papel de esta institución en la atención a estudiantes con discapacidad ha permitido que haya estado representada en la comisión encargada de elaborar la Further and Higher Educational Act de 1992.

En otros países son las propias organizaciones de estudiantes las que institucionalizan los centros de atención a estudiantes discapacitados, como ocurre con la organización alemana DSW. Sus líneas generales de actuación son la mejora de la situación de los estudiantes discapacitados, promoviendo la igualdad de oportunidades y tratando los problemas individuales, de la insensibilidad de la estructura, de los escasos medios del sistema educacional y de la ayuda en las tareas de la vida diaria. Klaus (1994) resume los problemas de los estudiantes con discapacidad en las universidades alemanas diciendo que “no se puede hablar realmente de igualdad de oportunidades mientras que estos factores no mejoren”.

Tal vez la organización pionera en los servicios de apoyo es la holandesa “Handicap & Study”, con al menos 50 años de tradición. Esta entidad, de ámbito nacional, viene ofreciendo soporte individual a los estudiantes con discapacidad física o sensorial con el fin de que puedan continuar con su educación. Realizando, también, servicios de asesoramiento individual, tanto en el área de información sobre beneficios sociales que ofrece la comunidad como en el apoyo en el estudio, la dotación de transporte especial y el apoyo físico y psicológico. Llevando a cabo, así mismo, asesoramiento vocacional a los estudiantes antes de su entrada en la Universidad.

En Francia, en los años ochenta, fueron creadas algunas iniciativas experimentales. En las Universidades de París VI y París VII, la “Relais Handicap”. En Lyon el servicio interuniversitario de Formación Informática para Deficientes Visuales (FIDEV).

Otra iniciativa más reciente es la asociación interuniversitaria “Handisup Ille-De-France” formada por las universidades de Ille de France en 1993. Nacida de la dinámica de intercambio entre los responsables de los servicios de acogida de los estudiantes universitarios en las distintas universidades de la región, su principal objetivo es mejorar las condiciones de vida de las personas discapacitadas en los establecimientos de enseñanza superior de la región.

En Suecia encontramos “The National Council for the Disabled” institución que trabaja para mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad en este país. Se trata de una agencia gubernamental formada por organizaciones de personas con discapacidad y en ella tienen representación tanto las organizaciones de discapacitados como la Federación de Ciudades y la Asociación Sueca de Autoridades Sociales. Esta organización tiene como principales funciones las siguientes:

- La coordinación del trabajo a realizar con personas discapacitadas, proponiendo mejoras.
- La información a través de la publicación de revistas, guías, periódicos y otras informaciones sobre discapacidad.
- Los informes y propuestas de legislación.
- La investigación.
- La colaboración con los consejos comarcales y municipales para discapacitados.
- La dinamización del movimiento asociativo de las personas discapacitadas.

Por otro lado, el Sueco “Handikapp Institutet” es el organismo gubernamental que se encarga de la coordinación para la provisión de ayudas técnicas.

Por último encontramos en la Universidad de Linkoping, de Suecia, la asociación “Line”, creada por los estudiantes con discapacidad. Este grupo realiza encuentros y contribuye a sensibilizar a la comunidad universitaria del tipo de ayuda que necesitan los estudiantes con estas características.

3.1.1.1. Instituciones de atención específica a personas con discapacidad visual.

Distintas instituciones de apoyo y asesoramiento prestan sus servicios a los estudiantes con discapacidad visual que se encuentran en la Universidad. En este sentido, encontramos servicios nacionales que colaboran con las universidades de sus países para mejorar la integración de sus asociados.

La sueca “The Swedish Library of Talking Books and Braille”, transcribe los libros a casete o diskete para aquellos estudiantes que así lo requieran.

En Inglaterra “The Royal National Institute for the Blind” tiene un servicio central que edita folletos informativos, en varios formatos, diseñados para informar a los estudiantes. También apoya la transición a la educación superior, realiza cursos de búsqueda de empleo y de asesoramiento a alumnos con discapacidad visual sobre aptitudes, derechos y dificultades que salvar en el ámbito universitario, llevando a cabo, por supuesto, el asesoramiento y seguimiento en la utilización de ayudas técnicas. Esta institución edita, de forma regular, un folleto dirigido al personal de la Universidad, con el fin de dar a conocer las características de las personas con discapacidad visual y la forma de actuar ante ellas. Esta entidad es un punto de referencia para todas las universidades del país tanto en los aspectos relacionados con el servicio a las personas con discapacidad visual, como en la colaboración que presta en la realización de investigaciones sobre ceguera y deficiencia visual.

3.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIRIGIDOS A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD EN LAS UNIVERSIDADES EUROPEAS.

La mayoría de las universidades europeas considera entre las categorías de discapacidad las minusvalías físicas, los déficits sensoriales, a los enfermos crónicos y a las personas con dislexia. Categoría esta última que en España no se reconoce como discapacidad, ya que las personas con dislexia no poseen certificado de minusvalía.

Por países, en Suecia destaca el número de alumnos con discapacidad auditiva, pues, según datos del curso 1994/95, un 45% de estudiantes universitarios

discapacitados sufrían este tipo de déficit. En Alemania destaca el número de alumnos que sufren una enfermedad crónica, suponiendo el 10% del total de estudiantes con discapacidad.

Los servicios prestados a alumnos con discapacidad se estructuran en dos grandes grupos: por una parte universidades con servicios generales dirigidos a todos los alumnos con discapacidad y universidades especializadas en la atención a alumnos con determinado tipo de discapacidad.

Los *servicios específicos* los encontramos en universidades que se han especializado en prestar ayuda a estudiantes con un tipo concreto de discapacidad. En la mayoría de los casos, atienden también a estudiantes con otras discapacidades, pero su especialidad es la atención de determinado grupo. Algunas instituciones han llegado a esta especialización después de años de experiencia, como por ejemplo la Universidad de Bristol con su trabajo en el campo de la discapacidad auditiva, mientras otras han obtenido esta especialización por una división entre las distintas universidades de un distrito, como es el caso de las universidades de Rhone-Alps en Francia. En estos casos, las universidades especializadas llevan a cabo un proceso de investigación en el campo específico de la discapacidad, que supone un gran aporte al avance científico.

Por su parte, los que hemos denominado *servicios generales* tratan de cubrir las necesidades de todos los estudiantes discapacitados consiguiendo, con las acciones dirigidas a este colectivo, mejorar las condiciones de los servicios prestados a todos los alumnos universitarios. Por ejemplo, las mejoras en infraestructura, como mejorar la calidad de las fotocopias entregadas a los alumnos, iluminar de forma correcta los paneles informativos o colocar dichos paneles de forma accesible, son acciones que van a incrementar la calidad del servicio prestado a todos los usuarios.

Estos servicios prestan apoyo en el ámbito asistencial, en el proceso de aprendizaje y en la evaluación. A continuación vamos a describir las principales líneas de actuación en cada uno de estos apartados:

- *Apoyo asistencial:*

Uno de los puntos comunes entre los servicios dirigidos a estudiantes con discapacidad es la ayuda dirigida a contrarrestar las limitaciones que impone la discapacidad en la realización de actividades de la vida diaria. Los servicios de acompañamiento, el transporte, el alojamiento y en general el apoyo en la realización de actividades de la vida diaria más realizadas. Este tipo de ayuda se dirige especialmente a estudiantes con minusvalías físicas o con enfermedades crónicas. En algunas universidades este trabajo lo realizan alumnos voluntarios, mientras que en otras son servicios sanitarios especializados, como puede ser el caso de universidades donde se lleva a cabo la integración de personas con grandes minusvalías físicas (p. ej. North East Wales Institute of Higher Education).

Las necesidades en términos de acceso físico, de transporte, de alojamiento y de asistencia personal siguen siendo los obstáculos tradicionales en los que los servicios de apoyo inciden fundamentalmente. Este tipo de servicio es también el más demandado por los estudiantes (Van Acker, 1996).

- *Proceso de aprendizaje:*

Se presta apoyo para que los estudiantes puedan seguir las clases y puedan tener acceso a toda la información necesaria para conseguir un rendimiento óptimo, sea cual sea su discapacidad. Encontramos el apoyo de intérpretes de signos para personas sordas, la adaptación de textos para estudiantes con discapacidad visual, mediante la transcripción de documentos a braille, la ampliación de caracteres o la grabación en cintas magnéticas, y la ayuda para tomar apuntes en el caso de estudiantes con dificultades manipulativas.

Otras acciones llevadas a cabo en este ámbito son el apoyo en la búsqueda de información en bibliotecas y a la hora de hablar con profesores.

- *Evaluación:*

Todas las universidades de la Unión Europea, que conocemos, que cuentan con un servicio de apoyo para estudiantes discapacitados realizan adaptaciones en el sistema de evaluación, bien en la línea de adaptar los materiales, por ejemplo transcribir exámenes a braille, bien en la posibilidad de ampliar el tiempo de examen o cualquier otro tipo de adaptación, como pudieran ser el emplear ayudas técnicas para realizar el examen o realizarlo en una habitación distinta a la del examen ordinario. Aunque ninguna establece la realización de adaptaciones curriculares en los contenidos a evaluar.

Como hemos señalado en el punto anterior, algunos países cuentan con recomendaciones sobre la adaptación de exámenes en su legislación nacional como es el caso de Alemania, Austria y Francia, mientras en otros países como Dinamarca y el Reino Unido las instituciones de educación superior tienen la capacidad de tomar las medidas necesarias para adaptar el proceso de evaluación.

Es decir, las principales adaptaciones van en la línea de tomar medidas especiales en la admisión, el acceso físico a la Universidad, el soporte económico, la utilización de ayudas técnicas y la adaptación de las pruebas de evaluación.

Algo común en todas las universidades consultadas es el eco que estos servicios realizan sobre la introducción de las tecnologías de ayuda en el proceso de aprendizaje. La adaptación de ayudas técnicas es una de las actividades que las universidades realizan dentro de sus programas de apoyo generales.

Dada su evolución en los últimos años, se han producido grandes avances en el campo de la tecnología de ayuda (Cook y Hussey, 1995), siendo en la actualidad un apoyo fundamental para que las personas con discapacidad puedan acceder a la información. En este sentido, proveen a los estudiantes con discapacidad de herramientas fundamentales tanto para su formación académica como para su desarrollo profesional y en muchos casos personal.

En las aulas universitarias las nuevas herramientas juegan su papel tanto en la provisión de materiales para el aprendizaje, como en la modificación de los sistemas tradicionales de examen. En la actualidad, un alumno con discapacidad visual puede realizar su examen con su anotador parlante, que, además de servirle para tomar sus apuntes en clase, le permite realizar su examen conjuntamente con el resto de compañeros, pudiendo posteriormente imprimir sus respuestas para que el profesor le evalúe.

No siempre es la Universidad quien provee de estos materiales, pues instituciones locales en algunos países, como Dinamarca, o instituciones nacionales como el instituto sueco “The Swedish Handicap Institute” lo hacen también. Un ejemplo es el desarrollado por la “Fundación Flemish” en Bélgica, que subvenciona el coste de los materiales para estudiantes con discapacidad y financia un centro de documentación sobre ayudas de alta tecnología para personas con distintos tipos de discapacidad.

Además de las ayudas técnicas, otro elemento compartido por todas las universidades es la existencia de un servicio de atención directa. Este tipo de programas tratan de llevar a cabo el asesoramiento en los procesos de cambio, el apoyo educativo con programas de tutoría y/o intervención pedagógica, la provisión de material para el aprendizaje y la modificación de los sistemas de evaluación.

Algunos rasgos estructurales de la enseñanza universitaria representan un problema para todos los estudiantes y pueden suponer un factor de segregación para los alumnos con discapacidad. Frente a esto, los programas de atención directa asesoran ante la complejidad del sistema administrativo y son un apoyo psicopedagógico ante las presiones para conseguir el éxito a las que el estudiante se enfrenta y la tradicional falta de atención individual dentro de una gran institución.

En los cuadros de las páginas siguientes se muestran las universidades europeas, conocidas, que cuentan con servicio de atención a estudiantes con discapacidad, el tipo de servicio prestado, la persona o servicio de contacto en cada una de ellas y el año en que se inició ese servicio. Dicho año de inicio ha sido utilizado como criterio de ordenación.

UNIVERSIDAD	CONTACTO	TIPO DE SERVICIO	Año de Inicio
Universidad de Mons (BÉLGICA).	Claude Marco, M. F. Dauchort, J. M. De Corte, F. Liénard, C. Yernaux. Université de L'État de Mons. MONS.	Especialización en déficit auditivo.	1965
Universidad Católica de Lovaina (BÉLGICA).	Michel Ledent. Chargé de Missions. Association des Services d'Aide. Université Catholique de Louvain. Rue des Wallons 10. B. 1348 LOUVAIN-LA-NEUVE. Tel.: 10/473394. E-Mail: ledent@asal.ucl.ac.be .	Servicio general.	1973
Universidad de Bristol (REINO UNIDO).	Benci Woll Ph. D. Director. Acces for deaf students initiative. 22, Berkeley Square. BRISTOL BS8 1HP. Tel.: 44 272 303030.	Especialización en déficit auditivo.	1978
Universidad de Dublín (IRLANDA).	Carmel O'Sullivan. University College Sublin. Dean of Women Students. Room J009, Arts Building. BELLFIELD DUBLIN 4. Tel.: 353 1 2693244	Servicio general.	1989

UNIVERSIDAD	CONTACTO	TIPO DE SERVICIO	Año de Inicio
Universidad Tecnológica de Viena (AUSTRIA).	Ruth Hammerschmid (coordinadora). Behindertenbeauftragte der TU Wien. Resselgasse 4. 1040 VIENA. Tfno.: 43-1-58801-5997. http://info.tuwien.ac.at/uniability E-mail: rhammerschmid@ud.tuwien.ac.at	Servicio general.	1991
FRANCIA: Región de Rhone-Alps Especialización en cada una de las Universidades de la Región.			
Universidad de Lyon: <ul style="list-style-type: none"> • LYON III: estudios jurídicos y lingüísticos. • LYON II: Ciencias humanas. • LYON I: Ciencias y estudios de medicina. 	Claude Decoret, Laurent De Berti. Université Claude Bernard Lyon 1, Bât. 305. 43 Bd du 11 Novembre 1918. 69622 VILLEURBANNE CEDEX. Tel.: 33 72 44 82 79. E-mail: decoret@chitheol.univ-lyon1.fr E-mail: deberty@chitheol.univ-lyon1.fr	Especialización en déficit visual. FIDEV (Formación Informática para DEFicientes Visuales).	1991
Universidades de Grenoble (I, II, III): <ul style="list-style-type: none"> • S.A.U.H. Servicio de Acogimiento Universitario de los Discapacitados (Servicio Interuniversitario). 		Especialización en déficit motórico.	1991
Universidad de Savoya.		Especialización en déficit auditivo.	1991

UNIVERSIDAD	CONTACTO	TIPO DE SERVICIO	Año de Inicio
Universidad "Johannes Kepler" de Linz (AUSTRIA).	Klaus Miesenberger. Computer Science for the Blind. University of Linz. Department for Computer Science. Altenbergerstrasse 69. 4040 LINZ. E-mail: klaus@mvblind.uni-linz.ac.at http://www.mvblind.uni-linz.ac.at	Especialización en déficit visual.	1991
Universidad de Leeds (REINO UNIDO).	Terry Moreton. University of Leeds.	Servicio general.	1992
Universidad de Comenius (ESLOVAQUIA) .	Ludmila Moravcikova. Support Centre for Visually Impaired Students. Faculty of Mathematics and Physics. Comenius University. BRATISLAVA.	Especialización en déficit visual.	1992
Universidad de Estocolmo (SUECIA).	Majken Wahlström. University of Stockholm. Centrala Studievägledningen. 106 91 STOCKHOLM. Tel.: 46 8 16 21 73.	Servicio general.	1993

UNIVERSIDAD	CONTACTO	TIPO DE SERVICIO	Año de Inicio
Universidad de Atenas (GRECIA).	Despina Sidiropoulou. Thermopylon, 18. 166 74 ANO GLYFADA. Tel.: 30 1 9650839.	Servicio general.	1993
Handicap & Study (HOLANDA)	Willem Temmink. Willem Barentzstraat, 5. 3572 PA UTRECHT. Tel.: 31 30 71 80 21.	Especialización en déficit físico.	1993
FRANCIA (Región de Ile-de-France). Asociación Interuniversitaria HANDISUP.			
Universidad Paris XI: <ul style="list-style-type: none"> • Gran dispersión Geográfica. Repartida en 5 localidades y 3 departamentos. • Pluridisciplinaria 	Khalili Mihoubi. Universite Paris XI. Rue Georges Clémenceau. 91405ORSAY CEDEX. Tel.: 33 69 41 70 24.	Servicio general.	1991
Campus Jussieu: <ul style="list-style-type: none"> • Paris VI. • Paris VII. 	Chantal Poutier. Handisup. Place Jussieu 4, Boîte 146. 75252 PARIS CEDEX 05. Tel.: 33 1 44 27 46 31.	Servicio general.	1993

UNIVERSIDAD	CONTACTO	TIPO DE SERVICIO.	Año de Inicio
Universidad de Karlsruhe (ALEMANIA).	Joachim Klaus. Universität Karlsruhe. Studienzentrum für Sehgeschädigte. Engesserstr. 4. D- 76128 KARLSRUHE. Tel.: 49 721 608 2760	Especialización en déficit visual.	1993
Universidad de Copenhague (DINAMARCA).	Jacob Lange. University of Copenhagen.	Servicio general.	1994
Universidad de Glasgow (REINO UNIDO).	Gisela Dimigen, Archie Roy. Resource Centre for the Visually Impaired. 105 Salusbury Road. LONDON. NW6 6RH. Tel.: 071 624 8844.	Especialización en déficit visual.	1994
Universidad de Linkoping (SUECIA).	Anna Bergman (Study Counsellor). Läkarutbildningens Kansli. 58185 LINKÖPING. Tel.: 013/ 223737. E-mail: anna.bergman@huk.liu.se	Servicio general.	Desconocido

UNIVERSIDAD	CONTACTO	TIPO DE SERVICIO.	Año de Inicio
Universidad de Nottingham (REINO UNIDO).	Blind Mobility Research Unit. Department of Psychology. University of Nottingham. University Park. NOTTINGHAM NG7 2RD	Especialización en déficit visual.	Desconocido
Universidad Central de Lancashire (REINO UNIDO).	Alan Hurst. Department of Public Policy. PRESTON PR1 2HE. Tel.: 44 772 89 30 94.	Servicio general.	Desconocido
Universidad de Westminster (REINO UNIDO).	Dave Laycock MBE. Head of CCPD. Computer Centre for People with Disabilities. University of Westminster. 72 Great Portland Street. LONDON W1N 5* http://www.wmin.ac.uk/ccpd/ . E-mail: d.b.laycock@westminster.ac.uk	Servicio general.	Desconocido
North East Wales Institute of Higher Education (REINO UNIDO).	Geoff Jenkins (Coordinator). NEWI Plas Coch, Mold Road, Wrexham, North Wales, LL11 2AW. Tel.: 01978/290666. E-mail: enquiries@newi.ac.uk . http://io.newi.ac.uk .	Especialización en déficit físico.	Desconocido

3.1.3. TIPO DE SERVICIOS PRESTADOS A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL.

Las nuevas tecnologías han influido de manera decisiva en la investigación y desarrollo de la tecnología de la rehabilitación. Esto se ha visto reflejado en los servicios dirigidos a estudiantes con discapacidad, que han centrado su ayuda e investigaciones en las áreas de asesoramiento técnico y de desarrollo y utilización de materiales que mejoran y permiten el acceso a la información a través de utilización de la tecnología ayuda. Las nuevas tecnologías abren a las personas con discapacidad visual una mejora en el acceso a la información. Esto implica conseguir los materiales de estudio de una forma más eficaz y rápida.

El ordenador se ha convertido en herramienta y punto de partida para la integración. El beneficio de la tecnología de la información para los discapacitados, especialmente para los deficientes visuales, es algo obvio. Hay muchos ejemplos que muestran las ventajas prácticas de esa nueva tecnología. El soporte del PC permite la presentación de la información utilizando los distintos modos de acceso a ésta, visual, audible o táctil, y a través de los interfaces que se adaptan a la situación especial de cada usuario a su estilo de trabajo, a su tarea, etc., y también las necesidades especiales de éste. Esta herramienta ofrece una posibilidad inmejorable para la integración real de personas con discapacidad visual. El creciente y extendido uso del PC pone de relieve las posibilidades de este instrumento para lograr la equiparación de oportunidades entre los estudiantes universitarios.

Las universidades europeas que llevan a cabo programas específicos para estudiantes ciegos o deficientes visuales se centran fundamentalmente en el apoyo técnico, tratando de proveerse de los equipamientos necesarios. Encontramos institutos de investigación, como por ejemplo el grupo FORTEC de la Universidad de Viena, centrados en el tema específico de tecnología y deficiencia visual que, en algunos casos, han sido la base del servicio universitario y, en otros, han surgido como consecuencia de estos servicios.

El apoyo a través de la utilización de ayudas técnicas se estructura básicamente en las siguientes líneas:

a) Puesta a disposición de los estudiantes de materiales tiflotécnicos:

- Ordenadores adaptados con conexión a Internet.
- Programas de amplificación de caracteres.
- Impresoras en braille y tinta.
- Préstamo de ayudas técnicas durante el curso.

b) Adaptación de materiales de estudio:

A través de la transcripción de los contenidos escritos a formato digital mediante scanner o procesador de texto. Con el fin de poder disponer de ellos para realizar impresiones en braille, tinta o cualquier otro interface de salida del ordenador, como son el sintetizador de voz o la línea braille.

Los encargados de realizar estas adaptaciones varían de unos centros a otros. En unos casos las efectúan miembros del servicio de atención y en otros son los compañeros videntes quienes participan en la elaboración de la adaptación.

No hay que olvidar en la utilización de estas ayudas el asesoramiento, la evaluación de los individuos en su utilización y adaptación y, por supuesto, la formación. El no tener en cuenta estos aspectos puede llevar a que los individuos infrutilicen los recursos disponibles.

Los programas centrados en la utilización de la tecnología deben enmarcarse dentro de modelos que tengan en cuenta los aspectos sociales y personales de los alumnos, como se puso de manifiesto en la Tercera Conferencia Internacional de Computadoras para Personas con Discapacidad, en 1992. Sin restringirse a un modelo centrado exclusivamente en la introducción de la tecnología de ayuda, la mayoría de programas realizan otros apoyos psicopedagógicos y sociales, básicamente en las siguientes líneas:

- *Tareas de información y soporte inicial:* Consistiendo este tipo de actividad en informar sobre derechos y adaptaciones que pueden encontrarse en la institución y en la formación en tareas referentes a la movilidad.

- *Consultor educacional:* Normalmente este tipo de servicio lo prestan psicopedagogos que realizan tareas de asesoramiento vocacional y de ayuda psicológica.
- *Encuentros entre alumnos:* Algunas universidades promueven estos encuentros con el fin de intercambiar experiencias y detectar nuevas necesidades, dando la oportunidad a los alumnos discapacitados de participar en nuevas acciones a llevar a cabo en los servicios disponibles.
- *Asesoramiento a profesores:* En la línea de informar sobre los servicios disponibles y de las características de estos alumnos y sus necesidades de adaptación.
- *Contacto con centros de secundaria:* A fin de preparar los exámenes de ingreso y proporcionar información vocacional a los futuros alumnos.
- *Promoción de la investigación:* No hay que olvidar que en el entorno universitario uno de los fines principales es la investigación.

A continuación resumimos los servicios de atención a estudiantes con discapacidad visual en las universidades europeas (Cuadro 3.1).

UNIVERSIDAD	SERVICIO
Johannes Kepler University, Linz (Austria).	Educational Endeavour. "Computer Science for the Blind". http://www.mvblind.uni-linz.ac.at
University of Westminster, Londres (Inglaterra).	The Computer Centre for People with Disabilities.
Nottingham University, Nottingham (Inglaterra).	Blind Mobility Research Unit. http://www.psy.nott.ac.uk .
Comenius University, Bratislava (Slovakia).	Support Centre for Visually Impaired Students. The Faculty of Mathematics and Physics.
Glasgow University, Glasgow (Escocia).	Resource Centre for the Visually Impaired.
Lyon I, Francia.	FIDEV (Formation Informatique pour Deficient Visuel).

Cuadro 3.1: Servicios de apoyo a estudiantes con discapacidad visual en las universidades europeas.

El apoyo a través de la tecnología de ayuda, como soporte en instituciones de corte científico, y la investigación en esta línea ha producido, por ejemplo, la posibilidad de desarrollar en los propios centros de investigación instrumentos que permiten transformar los signos matemáticos a sistema braille. Este es el caso del centro de investigación establecido en la Universidad de Lyon, que ha creado un lenguaje especial denominado TeX, que permite esta conversión y el del software y hardware específicos desarrollados en otras universidades, como las de Nottingham y Linz.

3.2. APOYO A ALUMNOS CON DISCAPACIDAD EN UNIVERSIDADES NO EUROPEAS.

El apoyo a estudiantes con discapacidad en educación superior en Estados Unidos tienen una larga tradición, iniciada con los programas dirigidos a proveer servicios para militares veteranos, puestos en marcha tras la Segunda Guerra Mundial. Estos servicios nacieron bajo un modelo médico y con la condición de programas multidisciplinarios, en los que participaban distintos especialistas y servicios, como médicos, terapeutas, servicios de transporte y personal de asistencia, entre otros.

Este tipo de enfoque terapéutico fue dando paso a una aproximación multidisciplinaria en la provisión de servicios, basada en una filosofía que parte de un modelo de vida independiente (independent living), subrayando la autonomía y el desarrollo individual. Desde este enfoque, la tecnología de apoyo, y el conocimiento de hardware y software apropiados a cada discapacidad, es uno de los principales pilares en los que se basa, actualmente, el apoyo a estudiantes con discapacidad.

Como ejemplo podemos citar la Universidad de Wisconsin, que estableció un programa para atender a los estudiantes discapacitados durante el curso académico 1970/71, y el “Baruch College CUNY” (Ciudad Universitaria de Nueva York), que dispone de servicio de ayuda desde 1977. Ambas instituciones centran su apoyo en el uso de la tecnología de la información y la tecnología de ayuda, partiendo de la base

de que la formación y uso en estas áreas es más efectiva, como ya hemos puesto de relieve, si se parte de una aproximación multidisciplinaria.

La existencia de asociaciones de implantación nacional, como la “Association of Higher Education And Disability” (AHEAD), además de colaborar en el desarrollo de la investigación en el área de la tecnología de ayuda, garantizan la coordinación nacional de los distintos servicios de apoyo.

En el afán por clarificar las fuentes de información a los alumnos con discapacidad, la Universidad de Orleans ha desarrollado en los últimos años una guía de servicios de apoyo en centros de enseñanza superior para Estados Unidos y Canadá.

Los tipos de discapacidad que se atienden en las instituciones de educación superior estadounidenses y canadienses, cuyo esquema de trabajo es similar al descrito anteriormente, son fundamentalmente las físicas, visuales, auditivas, enfermedades crónicas y dificultades de aprendizaje, dislexia y discalculia. Adaptando sus servicios en función de las necesidades individuales de cada estudiante. Para ello, universidades como la de Concordia en Quebec (Canadá), que cuenta con unos 250 estudiantes discapacitados, dispone de un especialista encargado de la atención del grupo de alumnos que presentan un tipo de discapacidad concreto, llevando a cabo actuaciones en las siguientes líneas:

- Soporte académico individual.
- Transcripción de apuntes.
- Servicio de voluntarios que leen apuntes.
- Tomadores de apuntes.
- Servicios de tutoría.
- Intérpretes de signos para estudiantes con discapacidad auditiva.
- Ayuda en la accesibilidad a clase con la reserva de espacios.
- Adaptación de exámenes.

Al margen de los servicios que se prestan a los alumnos, en la actualidad la adaptación y apoyo a aquellas personas con discapacidad que realizan estudios técnicos, o en los que se imparten conocimientos científicos, parece que despierta especial interés. En este área ya se han publicado libros como “Working Chemist with Disabilities” por la “American Chemical Society”, que suponen una guía de gran ayuda para los docentes.

El interés en este área se ha visto plasmado en la puesta en marcha de un curso a través de Internet, organizado por el instituto “Equal Acces to Software and Information” (EASI), cuyo objetivo es conocer y trabajar en la eliminación de las barreras que encuentran los individuos con discapacidad a la hora de realizar o trabajar en áreas técnicas. En este curso participan profesionales de los servicios de atención a estudiantes universitarios y técnicos de distintas universidades americanas, fundamentalmente.

En el Cuadro 3.2 mostramos un listado de las instituciones de educación superior de Estados Unidos y Canadá, de las que hemos recabado información.

UNIVERSIDAD	CONTACTO
Universidad de Wisconsin.	John D. Truesdale and Connie Wiersma. University of Wisconsin-Whitewater.
CUNY (Ciudad Universitaria de Nueva York).	Desconocido.
University of Southern Maine, Portland.	Software Support Services. Joyce Kennedy. Adaptive Technology Specialist. E-mail: Joycek@usm.maine.edu .
Tidewater Community College Learning Disabilities Services (TCCLDS), Virginia.	Sue R.Rice, Christy Peter. TCCLDS. E-mail: TCRICES@TC.CC.VA.US .
Yukon College, Canadá.	Catalina Colaci. Coordinator Learning Assistance Centre & Support Services to Students with Disabilities. http://www.yukoncollege.yk.ca . E-mail: ccolaci@yukoncollege.yk.ca .
Universidad del Estado de Columbia.	Williams Aracelis. Disability coordinator. Columbus State University. Georgia. E-Mail: WilliamsAracelis@colstate.edu .

UNIVERSIDAD	CONTACTO
Tidewater Community College, Virginia.	Thomas W. Moss. Tidewater Community College. Norfolk, Virginia 23510. E-mail: tcchans@tc.cc.va.us . http://www.tc.cc.va.us/faculty/tcchans .
Concordia University, Quebec, Canadá	Maria Teresa Zenteno. Student Case Worker. Concordia University. Services for Disabled Students . E-mail: mzenten@vax2.concordia.ca . http://relish.concordia.ca/Advocacy_Support_Services/SDS.html .

Cuadro 3.2: Servicios de apoyo en instituciones de educación superior en Estados Unidos y Canadá.

3.3. RESUMEN Y CONCLUSIONES.

Los servicios de apoyo de la Unión Europea revisados en este trabajo se pueden englobar en tres grandes modelos:

- Un modelo que podemos denominar *legalista*, de corte francés, que pone gran parte de su énfasis en generar normativas que garanticen la equiparación de oportunidades.
- Un modelo *individualista* que centra su atención en el individuo, sobre la base de las filosofías de vida independiente defendido por países anglosajones.
- Y un tercer modelo basado en las *ayudas económicas*, con gran implantación en los países nórdicos, como elemento que permite compensar el déficit

Todos los servicios tienen en común, excepto dos o tres de ellos con una tradición más larga, su reciente nacimiento durante la última década. Este hecho, unido a la movilidad de los estudiantes dentro de la Unión Europea, la participación en distintos proyectos comunitarios como los programas HELIOS y HORIZON, las conclusiones que de ellos se extraen, y los cambios legislativos que de estos trabajos se puedan derivar, son algunas de las claves que van a permitir el desarrollo de los servicios y la generalización de éstos a otras universidades, con objetivos y prácticas

comunes que redunden en la mejora de la calidad de los mismos y en una efectiva equiparación de oportunidades en el entorno de la Unión Europea.

La tecnología de ayuda se está erigiendo como el elemento central, aunque no único, que permite, junto con el asesoramiento y apoyo psicopedagógico una verdadera equiparación de oportunidades. Tanto las entidades de educación superior europeas como las americanas realizan apoyo e investigación en este ámbito, pero son estas últimas, con una dilatada experiencia, las que vertebran sus servicios en torno a facilitar al alumno las ayudas técnicas necesarias para conseguir alcanzar el objetivo sobre el que se fundamentan los servicios de apoyo en aquel país: una vida independiente para la persona que sufre una discapacidad.

En la actualidad el máximo interés se concentra en conocer las barreras que tienen las personas con discapacidad para acceder a los conocimientos en los campos de la ciencia, la ingeniería y las matemáticas, para tratar de elaborar desarrollos que permitan el acceso a éstos. El curso EASI-SEM (Equal Access to Software and Information – Science, Engenieirie and Mathematics) que se lleva a cabo, por primera vez, a través de la red Internet es pionero en la formación en estos aspectos, y en él participan tanto personal de los servicios de apoyo a estudiantes con discapacidad como técnicos especialistas.

CAPÍTULO 4:

HACIA UN MODELO DE INTERVENCIÓN PARA EL ASESORAMIENTO A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD

INTRODUCCIÓN.

A lo largo de los capítulos precedentes hemos ido analizando las características de los alumnos con discapacidad visual, los distintos condicionantes vocacionales que influirán en sus decisiones en el camino hacia la Universidad y como se estructuran los servicios de apoyo a estos estudiantes en universidades de otros países.

En este capítulo vamos a analizar los factores del entorno universitario que pueden dificultar el tránsito por el mismo, las características a cumplir por los servicios de apoyo que la Universidad debe ofertar, a fin de garantizar el principio de igualdad de oportunidades de todos los alumnos, como se lleva a cabo este apoyo en las universidades españolas y, finalmente, terminaremos presentado un modelo de intervención en la Universitat de València (Estudi General) (UVEG).

4.1. ASPECTOS A CONSIDERAR EN LOS PROGRAMAS UNIVERSITARIOS DE ATENCIÓN A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD: UNA VISIÓN EUROPEA.

Las modalidades de intervención dirigidas a personas con minusvalías se estructuran en tres niveles, a saber¹:

- *Programas de prevención*: Que consisten en la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales o sensoriales, actuando para que éstas, si finalmente se producen, no tengan consecuencias físicas, psicológicas o sociales negativas.
- *Programas de rehabilitación*: Son procesos de duración limitada pero indeterminada con un objetivo definido, encaminados a permitir que una persona con deficiencia alcance un nivel físico, mental y social funcional óptimo, proporcionándole así los medios para modificar su propia vida.

¹ Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad (1988).

- *Programas de equiparación de oportunidades*: Como procesos que posibilitan que el sistema general de organización social se haga accesible a todos: el medio físico y cultural, la vivienda y el transporte, los servicios sociales y sanitarios, las oportunidades de educación y trabajo y la vida cultural y social, incluidas las instalaciones deportivas y de recreo.

El principio de igualdad de oportunidades, es un derecho básico que surge en los estados vinculado al derecho a la educación en las principales declaraciones sobre derechos humanos (Sacristán, 1991, citado por Rivas, 1997). Este principio tiene en su base la idea de compensación, fundamentalmente económica, para paliar las desigualdades sociales y hacer efectivo el derecho a la educación de todos los ciudadanos.

Desde esta perspectiva, se llevan a cabo políticas que establecen la discriminación positiva, asignando cuotas, exenciones y complementos no aplicables a otros colectivos. Pero estas medidas no son suficientes, ni cubren todas las necesidades del colectivo de personas que las necesitan. Peces Barba (1995) (citado en Rivas, 1997) encuentra en la discriminación positiva el restablecimiento de derechos: “La igualdad como diferenciación, construyendo derechos sólo para los que necesitan el restablecimiento de la igualdad. El objetivo de esta organización de derechos específicos es restablecer o al menos acercarse a la equiparación de todos, superando esa desigualdad, con el trato desigual a los desfavorecidos”.

No debe olvidarse que el concepto de minusvalía no es más que un problema social que resulta de barreras físicas, de comunicación y de actitudes generadas por el ambiente. La minusvalía representa interacción y adaptación del individuo al entorno. Por tanto, los programas de equiparación de oportunidades deben ir dirigidos a paliar la discapacidad entendida como restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano (Alcantud, 1994a).

En este ámbito, algunos países de nuestro entorno tienen una tradición democrática más larga que la nuestra, lo que ha permitido el proceso de transformación social que conlleva dicho cambio político. Esto ha conllevado que

algunos de ellos, como Alemania, Austria, Bélgica, Francia, el Reino Unido o Suecia, cuentan ya desde hace décadas con programas de atención a estudiantes discapacitados, como los que se han comentado en el capítulo anterior, y, lo que es más importante, de una política común en todo el mundo universitario, que recogemos en el Anexo II.

Como ya puso de manifiesto el trabajo desarrollado por el grupo “Handi” de FEDORA, es necesario completar una legislación, tanto a escala comunitaria como nacional, que garantice el acceso de los estudiantes con discapacidad a la enseñanza superior. Siguiendo esta línea, el programa europeo HELIOS II trabajó el tema de la integración en el ámbito educativo de las personas con discapacidad.

Como conclusión a este programa, se aprobó en noviembre de 1996 la Carta de Luxemburgo (Anexo III). Este documento articula principios, estrategias y propuestas fundamentales que han de ser la base para el establecimiento de cualquier tipo de servicio de atención a personas con discapacidad en la Unión Europea. Veamos algunos puntos destacables de dicha carta:

La nueva amplitud que se da al término escuela, entendiéndola como: “el centro que imparte enseñanza desde la niñez hasta la edad adulta”. La “escuela para todos” implica la integración óptima de cada individuo, desde sus necesidades específicas, en la enseñanza ordinaria.

Sus principios, basados en la igualdad de oportunidades, de obligada consideración a la hora de hablar de integración en la educación, y el derecho de las personas con discapacidad a participar en la vida social hacen necesaria una escuela para todos, sea cual sea el nivel de enseñanza y de formación. Debiendo ofrecer la garantía de una enseñanza de calidad y accesible que se adapte a la persona, y no al contrario. En esta escuela los padres juegan un papel fundamental, teniendo derecho a elegir el proceso educativo de sus hijos. Haciendo hincapié en la atención precoz y en la evaluación permanente del individuo y del proceso educativo.

Las posibilidades y facilidades que brindan las tecnologías de la información y de la comunicación, así como la investigación científica, se

deben aprovechar en todos los niveles de enseñanza y formación, siendo accesibles a todos.

El apartado de principios concluye señalando que: “la legislación irá acompañada de cuantos servicios y recursos sean necesarios”.

En cuanto a las estrategias a utilizar se apunta un sistema de enseñanza flexible, atento a las necesidades educativas especiales y respetuoso con la complejidad variable y evolutiva de las mismas. Destacando como herramientas a utilizar: la evaluación, la coordinación de servicios existentes, las nuevas estrategias de aprendizaje y las tecnologías de la información y de la comunicación, que contribuirán a eliminar las barreras al facilitar el acceso a la individualización de la enseñanza y del aprendizaje.

Como propuestas la carta apunta al cambio de actitudes, la necesidad de asignar un profesional encargado de la coordinación de las ayudas destinadas a los alumnos con necesidades educativas especiales, sobre todo a quienes se encuentren en un período de transición escolar, a fomentar la movilidad de los alumnos y a la cooperación internacional entre profesionales en el ámbito de la integración.

Para finalizar, propone que: “Toda legislación futura de los estados miembros relativa a enseñanza y formación debería tener en cuenta los principios, las estrategias y las propuestas estipuladas en la presente carta”.

Los apuntes reflejados en la Carta de Luxemburgo han propiciado la presentación de una cláusula de no discriminación para ser introducida en el artículo 6 del tratado revisado de la Unión Europea.

Dentro de este programa el Grupo XIII trabajó, como ya hemos comentado, sobre el apoyo a los estudiantes con discapacidad en la enseñanza superior. En sus conclusiones, recoge las propuestas presentadas en la Carta de Luxemburgo y establece el marco general de actuación que deberían seguir los servicios de apoyo en las universidades de la Unión Europea. A continuación resumimos estas recomendaciones:

- Hay que perseguir que el apoyo ofrecido a los estudiantes con unas necesidades concretas, y a cada estudiante en particular, constituya un proceso bien estructurado, con respuesta para todas las necesidades específicas que la diversidad presenta, teniendo siempre presente su evolución y progreso, sin olvidar ninguna de las parcelas que, dentro de la Universidad, puedan suponer factores de discriminación frente al resto de compañeros. Para conocer esos factores es importante contar con los propios afectados, de manera que sean ellos los que especifiquen cuales son sus necesidades. De lo contrario puede ocurrir que la buena voluntad, en algún caso, lleve a resolver problemas equivocados.
- En la elaboración y aplicación de estos programas globales deben participar todos los actores universitarios en sus diferentes niveles: los estudiantes, sus asociaciones, los profesionales docentes y no docentes que trabajan en la Universidad, los sindicatos, y los colaboradores de todo tipo. Estos programas deben elaborarse necesariamente, en un principio, por el propio servicio de apoyo y acogida, pero su aprobación ha de estar respaldada por toda la Universidad en su conjunto, por acuerdo de sus órganos de gobierno, y su aplicación ha de llevarse a cabo de forma paralela y continuada.
- Todos los centros de enseñanza superior deben disponer de estructuras de acogida, de información y de apoyo para los estudiantes con necesidades especiales, estructuras que afectan a los tres ámbitos del itinerario académico del estudiante: el de la transición de la enseñanza secundaria a la superior, el de la propia etapa de los estudios superiores, y el de la fase de la incorporación a la vida social y/o profesional.
- Los objetivos generales a conseguir por los servicios de apoyo deben ser los siguientes:
 - ⇒ Sensibilizar al personal docente y no docente.
 - ⇒ Programar la escolaridad de acuerdo con los equipos pedagógicos.

⇒ Lograr el suministro de ayudas técnicas personalizadas y los apoyos más relacionados con la labor de estudio: tutorías, apuntes, ordenadores, ayudas a la comunicación, fotocopias, temarios, etc.

- Respecto a la estructura de estos servicios, es deseable que la persona responsable de estos servicios tenga los méritos suficientes y sea nombrada por la propia institución académica de que se trate.
- La metodología con la que estos servicios han de trabajar se ha de sustentar en la red de recursos: de información, de acogida, de orientación, de acompañamiento pedagógico y de incorporación profesional. Al mismo tiempo, el centro de apoyo es el canalizador natural y privilegiado respecto de las propias instancias universitarias. Además, y como es natural, el equipo responsable del centro, cuyas competencias y campos de actividad son tan variados, debe estar al corriente de los aspectos relacionados con la discapacidad: tipos de discapacidad, asociaciones, tecnología de ayuda, etc.
- Los temas a trabajar en las tres transiciones por las que discurre el estudiante universitario deben ser los siguientes:

⇒ Fase de transición entre enseñanza secundaria y enseñanza superior: En este momento resultan decisivas cuestiones como las referidas a: las responsabilidades administrativas compartidas, la difusión de información, el asesoramiento vocacional y la adecuada preparación en cuanto a accesibilidad de todos los estudiantes. Para este se deben crear las condiciones indispensables para la eliminación de barreras suplementarias, como son la organización de exámenes, la comunicación de requisitos previos de matrícula o la asunción de gastos derivados de la deficiencia.

⇒ Durante la realización de estudios universitarios: Deben tenerse en cuenta el apoyo en aspectos relativos a la adaptación de programas y de contenidos, los procesos de formación y actualización del profesorado y del resto del personal de los centros universitarios,

siendo conveniente contratar personal discapacitado, y, finalmente la adaptación de exámenes, flexibilizándolos, y el control de conocimientos adquiridos.

⇒ La última transición en la que deben participar los servicios de apoyo es la que corresponde a la incorporación socioprofesional: En este momento juega un papel fundamental la preparación continuada del estudiante para su posterior inserción en el mundo del trabajo, fomentando los contactos con el mundo empresarial y estableciendo acuerdos y colaboraciones que faciliten la equiparación de oportunidades.

Todos estos aspectos deben ser tenidos en cuenta a la hora de establecer un servicio de apoyo a estudiantes con discapacidad.

4.2. FACTORES QUE DIFICULTAN LA EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES DE LOS ALUMNOS CON DISCAPACIDAD EN LA ENSEÑANZA SUPERIOR.

Un análisis de los puntos más problemáticos del proceso de normalización e integración en los estudios superiores y los ajustes a realizar en el ámbito formativo, debe ser el eje que guíe el servicio de atención al estudiante con discapacidad. En este punto vamos a conocer los factores que potencialmente pueden marginar a un estudiante con algún tipo de discapacidad.

Tras la revisión realizada, hemos encontrado tanto trabajos teóricos, en los que los autores señalan ciertos factores que pueden dificultar el proceso de integración-normalización (Alcantud, 1994a), como trabajos empíricos, en los que se recoge la opinión dada por los estudiantes con discapacidad (McBroom, 1994; Van Acker, 1995; Alcantud, 1995b).

Alcantud (1994a) señala cuatro posibles factores de segregación en educación superior: los relativos a la aptitud física y el aprovechamiento, a la sanidad y la seguridad, a las relaciones sociales y a las actitudes de la comunidad universitaria.

a) Aptitud física y aprovechamiento.

El aspecto físico de las personas discapacitadas es, sin duda, una de las primeras características que llama la atención de todos. Muchos ciudadanos, debido al sistema de educación segregada o a las normas sociales establecidas, han visto a personas discapacitadas tan sólo en raras ocasiones y, por lo tanto, no han tenido ocasión de interactuar con ellas. Por otra parte, debido quizá, a los estereotipos sociales, existe cierta tendencia a pensar que los niveles de rendimiento intelectual de una persona física o sensorialmente discapacitada deben ser menores. En este aspecto, la evidencia empírica nos demuestra lo contrario.

Los puntos relacionados con las aptitudes y el rendimiento como potencialmente segregadores, según Alcantud (1994a) serían los siguientes:

- Los estudiantes discapacitados no pueden siempre utilizar los medios normales o no los utilizan de manera satisfactoria.
- Algunos de ellos pueden necesitar dispositivos especiales o ayudas técnicas.
- En ocasiones necesitan transporte adaptado para acceder al recinto universitario.
- Los estudiantes discapacitados pueden no seguir el mismo ritmo de aprendizaje. Pueden, debido a su discapacidad, necesitar más tiempo en la ejecución de una tarea, bien se trate de examen o de actividad de aprendizaje.
- Ante clases dinámicas no son lo suficientemente móviles ni adaptables.
- Su rendimiento puede ser insuficiente en tiempo y forma o no ser posible una adaptación curricular a su deficiencia.

- Suelen ausentarse con frecuencia por controles médicos u otros motivos de naturaleza preventiva, por lo cual el seguimiento de la clase es discontinuo.

b) Sanidad y seguridad.

Otros de los aspectos que pueden suponer fuentes de segregación son los relativos a la higiene, la sanidad, la seguridad y la accesibilidad de los centros universitarios. En efecto, las condiciones físicas de una persona discapacitada obligan a pensar en ella como tal en estos aspectos. Los puntos enumerados por Alcantud (1994a) como principales en este factor son los siguientes:

- El entorno puede resultar peligroso para los discapacitados y agravar su minusvalía.
- En caso de incendio o estado de emergencia debe de contemplarse su presencia en el plan de evacuación del centro, tanto en lo que hace referencia a su localización como a la utilización de diferentes tipos de señales de emergencia.
- Algunos pueden presentar algún tipo de episodio grave o necesitar la ayuda de otra persona para su desplazamiento o para la utilización de cualquier servicio. Se hace necesaria la presencia de un monitor o acompañante con cierto nivel de preparación o, incluso, de servicio médico o paramédico universitario.
- Los edificios en los que están ubicadas facultades y escuelas suelen ser, debido a la época en la que se construyeron, ejemplos claros de inaccesibilidad.
- La distribución de las aulas universitarias en forma de anfiteatro dificulta o impide el acceso a personas con movilidad reducida.
- El rápido crecimiento experimentado en las universidades españolas, desde finales de la década de los sesenta hasta la actualidad, ha obligado a una adaptación no planificada de edificios y locales. El resultado de este crecimiento anárquico son las barreras existentes, cuya eliminación obliga

al uso de un elevado volumen de recursos. Estas barreras suelen además coincidir con las zonas destinadas a los departamentos universitarios o zonas de aulas de expansión, por lo que la simple consulta a un profesor en el tiempo de atención a alumnos puede ser un calvario para personas con dificultades para desplazarse.

c) Relaciones sociales.

Los alumnos discapacitados pueden presentar, debido a su condición, unas relaciones sociales poco desarrolladas, como muestran distintos estudios que hemos puesto de relieve en capítulos anteriores (Ammerman, 1986; Gottfredson, 1986). Uno de los puntos capitales de un programa de integración debería consistir en el desarrollo de las habilidades sociales de estos alumnos. Ahora bien, también se debe trabajar con los profesores y el resto de alumnos. En este sentido, Alcantud (1994a) enumeró los siguientes aspectos:

- Los profesores suelen sentirse incómodos cuando tienen que tratar con alumnos discapacitados, provocando posibles casos de discriminación positiva y/o negativa.
- Los profesores pueden percibir que la presencia en el aula de un estudiante discapacitado conlleva una carga de trabajo adicional para él y para el resto del aula.
- Los alumnos discapacitados pueden presentar episodios de irritabilidad asociados a su discapacidad.
- Los alumnos discapacitados pueden tener problemas de comunicación con el resto de compañeros o con el personal de administración y servicios.

d) Actitudes de la comunidad universitaria:

Con frecuencia, las actitudes no declaradas son las que determinan las posibilidades de integración de las personas discapacitadas. Las actitudes y prejuicios tienen tal importancia y valor en el proceso de integración y socialización que han sido estudiadas desde diferentes puntos de vista

(Söder, 1990; Taylor y Bogdan, 1989; Phillips y Balthazer, 1980). Sin embargo, falta una investigación sobre las actitudes y valores de los estudiantes y profesores universitarios hacia la presencia y compañía de estudiantes con discapacidad en el aula. En este trabajo intentaremos delimitar cual es esta situación en la UVEG.

Pero hemos de preguntarnos si los cuatro factores señalados por Alcantud (1994a) se corresponden con los señalados por las personas con discapacidad. En las siguientes líneas vamos a revisar algunos de los trabajos realizados al respecto.

En un estudio llevado a cabo en once países de la Unión Europea (Van Acker, 1996), se elaboró un cuestionario basado en las necesidades específicas señaladas por un pequeño grupo de estudiantes, a fin de analizar los requerimientos que los estudiantes discapacitados que iban a participar en proyectos de intercambios plantearían a las universidades de acogida. Las cuestiones que se reflejaron concernían a aspectos de movilidad, vivienda, formato de los materiales de estudio, ayudas técnicas para el estudio, actividades de biblioteca, asesoramiento en exámenes y ayudas económicas. Los datos obtenidos subrayan que las necesidades se centran en cuestiones de acceso físico, transporte, alojamiento, asistencia personal y ayudas económicas. Sin ninguna duda, estos elementos apuntan a los obstáculos tradicionales. Van Acker (1996) señala que la enseñanza universitaria presenta, además de éstos, otros temas estructurales que suponen problemas para todos los estudiantes, y especialmente para los estudiantes discapacitados, como pueden ser la llegada a un gran grupo o la presión del sistema de enseñanza. Aspectos que, sin embargo, no son considerados por los estudiantes discapacitados como importantes para su integración en las instituciones de educación superior.

En nuestro entorno, en el estudio sobre condiciones de vida y necesidades de los estudiantes autodeclarados minusválidos en la Universitat de València (Alcantud, 1995b), los estudiantes con discapacidad señalan como principales problemas encontrados los factores relacionados con la aptitud física:

- *Relativos a la falta en el campus de infraestructura adecuada a su discapacidad:* falta de aparcamientos y bibliotecas adaptados o aulas que presentan barreras arquitectónicas y acústicas.
- *Relacionados con la organización educativa:* Implican la necesidad de desplazarse entre clases, la falta de autonomía para realizar exámenes o la necesidad de acompañamiento o ayuda para realizar trámites administrativos.

En el caso de alumnos ciegos o deficientes visuales, los menores niveles de autonomía a la hora de enfrentarse con documentación impresa en tinta, la dedicación horaria complementaria en la elaboración del material para el posterior estudio o la falta de normativa para la realización de exámenes son algunos de los aspectos más sobresalientes.

Fuera de nuestras fronteras, McBroom y otros (1994), en el estudio realizado en la Universidad de Mississippi, encontraron que la organización del tiempo (time management) y el acceso a diagramas, tablas o cuadros eran los problemas más comunes entre los estudiantes con discapacidad visual. Les seguían, en orden decreciente de dificultad: el acceso a los libros y al material impreso, los problemas de financiación y el transporte. En el siguiente grupo los problemas señalados fueron: las barreras arquitectónicas en el campus, la participación en actividades atléticas o de tiempo libre, la realización de exámenes orales, el no disponer de más tiempo que sus compañeros para realizar exámenes, el acceso al ordenador, la obtención de servicios especiales por su discapacidad y las relaciones con sus profesores. El cuarto grupo de problemas, menos apuntados, lo constituían: las presiones sociales, la falta de ayudas económicas, encontrar amigos, ser aceptados y la posibilidad de vivir independientemente.

Vemos como se repite la estructura planteada por Alcantud (1994a), tanto en el grupo general de estudiantes discapacitados como en el grupo específico de personas con discapacidad visual. Los alumnos consideran como más importantes los aspectos relacionados con la aptitud física, siendo menos subrayados el resto. Por tanto, estamos ante problemas o necesidades transculturales de los estudiantes con

discapacidad que van más allá del centro universitario donde realizan sus estudios e, incluso, del país de referencia.

Siguiendo en esta línea, Friehe, Aune y Leuenberger (1996) plantean que los tipos de acomodación a llevar a cabo en los programas de atención a estudiantes universitarios con discapacidad, para que los alumnos puedan integrarse de una forma efectiva en el entorno universitario, deben ser los siguientes:

- Hacer accesible el lugar de estudio, edificios y aulas.
- Adquirir o modificar el equipamiento o los aparatos de estudio.
- Disponer de lectores e intérpretes.
- Ajustar o modificar los exámenes, los materiales de estudio y las políticas educativas y laborales.
- Reducir o modificación el horario de trabajo.
- Reestructuración del trabajo, por ejemplo disponiendo de un tutor.
- Otras adaptaciones adicionales sugeridas por los propios afectados.

Como vemos, también estas actuaciones hacen referencia a los dos primeros factores señalados por Alcantud (o.c.): aptitud física y aprovechamiento, por un lado, y seguridad e higiene, por otro.

4.3. ANÁLISIS DEL ESTADO DE LA CUESTIÓN EN LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS.

Como ya hemos comentado, en nuestro país no existe una legislación específica que contemple los servicios de apoyo a prestar en los estudios superiores a las personas afectadas por alguna discapacidad. Sí existe el desarrollo de un sistema de apoyo para las enseñanzas primaria y secundaria (Anexo I), pero, éste desaparece al acceder a la Universidad. La comunidad universitaria, para ser fiel a sus principios, y siguiendo las directrices emanadas de las recomendaciones de organismos nacionales e internacionales, debería evitar cualquier tipo de discriminación y garantizar que el éxito o fracaso de los alumnos con discapacidad

sea debido, única y exclusivamente, a su propia capacidad intelectual. En este sentido, algunas universidades han creado programas dedicados a apoyar a sus alumnos con discapacidad (Anexo IV).

Con el fin de conocer los distintos servicios para discapacitados, hemos llevado a cabo una encuesta telefónica entre las distintas universidades españolas.

La encuesta telefónica es un medio de obtener información que, como su nombre indica, se realiza mediante el uso de teléfono entre el entrevistador y el entrevistado. Tal definición podría resultar trivial en principio, ahora bien, hemos de tener en cuenta que siempre que se aborda a una persona para entrevistarla influyen una serie de variables, que dependiendo del medio utilizado serán de un tipo u otro. Por ejemplo, algo demostrado en numerosos estudios es que la apariencia física influye en una entrevista. Sin embargo, dadas las características de distancia física, en una conversación telefónica no influirá. Por contra, otras variables cobran una mayor relevancia: tono de voz, capacidad de atraer la atención en los primeros momentos de la entrevista, etc.

Desde el punto de vista de la investigación, la utilización del teléfono para recoger información puede seguir las siguientes orientaciones:

- a) *Como medio único para realizar una investigación.*
- b) *Como medio que puede combinarse con otros para realizar una investigación.*
- c) *Como un medio auxiliar para otras técnicas.*

En nuestro estudio el teléfono se utilizó como único medio para recabar datos. La elección de esta metodología se basó en las ventajas que ofrecía:

- 1) Por ser un sistema económico, en comparación con la encuesta postal y/o personal.
- 2) Por tratarse de una técnica muy rápida, que permitió a una sola persona realizar múltiples encuestas telefónicas en pocas horas.
- 3) Nos ha permitido disponer de información precisa sin desplazarnos.

- 4) Hemos evitado las desviaciones que pueden producirse en las respuestas como consecuencia de distintas interpretaciones en un cuestionario postal.
- 5) El contacto con las universidades se realizó a través del servicio de información al estudiante, normalmente dependiente del Vicerrectorado de Estudios y/o Estudiantes según que universidad. La idea básica es que si existe un servicio de apoyo estructurado el servicio de información debe conocerlo. De esta manera evitamos las respuestas de deseabilidad social que pudieran incluirse en un cuestionario postal.
- 6) Otra razón para utilizar la encuesta telefónica ha sido la existencia de una experiencia anterior similar realizada en la Universitat de València, (Alcantud, 1995b), que nos ha permitido comparar los resultados obtenidos en nuestro estudio.

En aquella experiencia (Alcantud, 1995b), de las cuarenta y tres universidades encuestadas, treinta y nueve eran públicas, tres de origen eclesiástico y una privada. El 39.53% informaron explícitamente de que no existía ningún tipo de servicio o atención especializada para estudiantes con diferentes discapacidades. El 6.97% estaban preparando algún tipo de actuación. El 4.65% atendían a los estudiantes discapacitados dentro de los servicios de orientación ordinarios o no tenían ningún tipo de servicio específico. Otro porcentaje igual, el 4.65%, sólo realizaban acciones dirigidas hacia las adaptaciones de edificios, para eliminar las barreras arquitectónicas, y reformas en sus residencias, ofertando, en todo caso, un número de plazas inferior a las diez por universidad. Por último, el 16.30% de las universidades había optado por conveniar con alguna Organización No Gubernamental (ONG) o crear algún servicio dependiente de su secretaría general, para dar un servicio de acompañamiento en el campus a alumnos discapacitados, estando constituido por objetores de conciencia que realizan su Prestación Social Sustitutiva (PSS).

Tres años después hemos repetido esta experiencia, utilizando la misma metodología y solicitando información a los servicios de atención al estudiante de las distintas universidades españolas. Hemos de reconocer el éxito obtenido a la hora de

solicitar esta información, pues parece que nuestro proyecto o, mejor, nuestro director, comienza a ser conocido en las distintas universidades españolas como pionero en la elaboración y puesta en marcha de programas de atención a estudiantes con discapacidad. Tanto es así, que muchas universidades nos han solicitado información sobre el trabajo desarrollado y en otras hemos constatado cierto interés en cuanto nos presentábamos telefónicamente.

Los resultados obtenidos en nuestro estudio han sido los siguientes: El 28,5% informó explícitamente de que no existía ningún tipo de servicio o atención especializada para estudiantes con minusvalía, aunque algunas de ellas reconocen que hay alumnos con discapacidad en sus aulas. El 6,1% está preparando algún tipo de actuación. El 14,28% ha optado por conveniar con alguna ONG y el 24,48% utiliza los servicios de la PSS, bien en sus programas específicos bien como único recurso de atención a alumnos discapacitados. El 22,44% atienden a los estudiantes discapacitados dentro de los servicios de orientación ordinarios, con programas de actuación específicos (Fig. 4.1). Por último destacar que gran parte de las universidades que cuentan con programas dirigidos a estudiantes con discapacidad han iniciado el servicio en los dos últimos cursos (1995/96 y 1996/97).

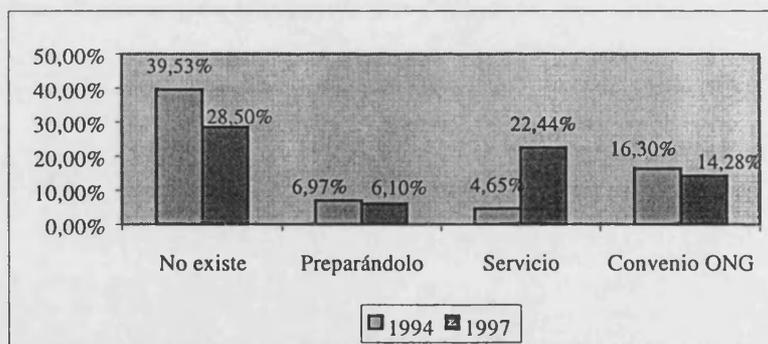


Fig. 4.1: Evolución de los servicios de atención a estudiantes con discapacidad en las universidades españolas.

Los antecedentes de este incremento y del interés de las universidades por iniciar servicios en los próximos años, podemos encontrarlos en varias circunstancias. Por una parte el decidido apoyo del Real Patronato de Atención y Prevención de Minusvalías que se ha plasmado en la promoción de los encuentros de los servicios de apoyo de las universidades españolas; el primero de los cuales se

produjo en 1996 y el segundo en 1997. Por otro lado, los proyectos europeos, HELIOS y HORIZON, dirigidos a la atención de personas con discapacidad, han hecho que muchas instituciones se hayan interesado por poner en marcha proyectos e iniciativas que deben convertirse en el germen de programas más amplios, o que forman ya parte de programas existentes.

Subrayar que los programas surgidos en los últimos años nacen como parte integrante de los servicios de atención a estudiantes en las instituciones universitarias, como recomiendan las iniciativas europeas revisadas en este trabajo. Las universidades españolas van responsabilizándose del asesoramiento y apoyo específico que este grupo de estudiantes necesita.

En los puntos siguientes vamos a resumir las principales características de los programas llevados a cabo en las distintas universidades españolas. El desarrollo de cada uno de ellos se encuentra en el Anexo IV.

4.3.1. ANÁLISIS DE LOS SERVICIOS DE APOYO LLEVADOS A CABO EN LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS.

Hay que señalar en primer lugar el origen diverso de los servicios de apoyo. Los hay integrados en la estructura universitaria, como recomiendan los trabajos europeos vistos anteriormente, otros los prestan las ONG's: asociaciones de voluntarios, de afectados o fundaciones. Y finalmente, otros dependen exclusivamente de la labor de docentes preocupados por las cuestiones de apoyo, que suelen ser el germen de posteriores servicios prestados dentro de la estructura universitaria. En los siguientes apartados vamos a desarrollar los servicios que llevan a cabo las ONG's, las fundaciones universitarias y aquellos que se encuentran integrados en la estructura universitaria. No desarrollaremos los que dependen exclusivamente de la labor de un profesor puesto que son casos anecdóticos que se encuentran en sus inicios, como es el caso de la Universidad de las Islas Baleares.

4.3.1.1. Servicios llevados a cabo por Organizaciones No Gubernamentales y por fundaciones universitarias.

Las organizaciones no gubernamentales participan en los servicios de apoyo a estudiantes con discapacidad desde varias vertientes. Bien desarrollando programas conjuntamente con servicios integrados en la estructura universitaria, bien como único recurso de prestación de servicios a estos alumnos.

Los pioneros de este tipo de servicio en la Universidad son la organización de voluntarios Solidarios para el Desarrollo, que entre otros lleva a cabo el Programa de Ayuda a Estudiantes Discapacitados (PAED). Su principal apoyo consiste en el acompañamiento físico, mediante voluntarios, de estudiantes con discapacidad física desde casa hasta el centro de estudios, ayudando también en los estudios y las relaciones con profesores y compañeros. Este servicio comenzó el curso 1991/92 en la Universidad Complutense de Madrid y en la actualidad se presta también en otras universidades españolas, como las de Cádiz, Zaragoza y La Coruña, entre otras.

Posteriormente, nuevas organizaciones de voluntarios creadas por estudiantes de la Universidad han iniciado programas de apoyo a sus compañeros discapacitados. La Plataforma para la Promoción del Voluntariado Social (Proyecto Charlie) de la Universidad Carlos III, lleva a cabo otro programa de ayuda a estudiantes discapacitados, que básicamente consiste en el acompañamiento de los alumnos con minusvalía física.

También hemos encontrado una asociación de padres, la Asociación de Padres y Amigos de Discapacitados de la Universidad Autónoma de Madrid, cuyas actividades se centran en el apoyo en el traslado dentro del campus.

Por otra parte, existen asociaciones de afectados como la Asociación de Alumnos con Parálisis Cerebral (AUPACE), formada, como su nombre indica, por alumnos universitarios con parálisis cerebral, que ha llevado a cabo estudios sobre las necesidades de los estudiantes con estas características y ha iniciado, durante el presente curso (1997/98), el trabajo para prestar asesoramiento a sus compañeros con discapacidad en la Universidad Complutense de Madrid.

En definitiva, y básicamente, estas organizaciones llevan a cabo tareas de acompañamiento, dependiendo en algunos casos del servicio de voluntariado de la Universidad, como en La Coruña o en la Carlos III y en otros su vinculación con ella se debe a cuestiones un tanto azarosas, como el hecho de contar con un local dentro del recinto universitario gracias al apoyo de algún miembro de la Universidad, caso de la Autónoma de Madrid.

Las fundaciones que prestan apoyo a estudiantes discapacitados en las universidades españolas son dos. La Fundación de la Universidad de Alcalá de Henares y la Fundación del Centro de Estudios para el Desarrollo de Ayudas Técnicas y Sistemas de Integración Socio-Laboral para Personas Discapacitadas (CEDAT-SISLPD) en la Universidad Politécnica de Valencia.

La primera de ellas, limita su actuación al acompañamiento a estudiantes que van en silla de ruedas. Desarrollándolo objetores de conciencia dentro de su programa de prestación social sustitutoria.

En el caso de la Universidad Politécnica de Valencia, la Fundación CEDAT contempla a todos los estudiantes discapacitados y entre otras tareas, realiza apoyo y acompañamiento a través de objetores de conciencia.

4.3.1.2. Programas dependientes de la estructura universitaria.

Todos los programas encontrados se enmarcan dentro de otros servicios. El 58% de ellos dependen de los servicios sociales de atención al alumno, centros de información y atención social que atienden simultáneamente a otros grupos de universitarios, y prácticamente la totalidad dependen del Vicerrectorado de Estudiantes.

Los programas consultados tienen como fin último conseguir la normalización de la vida universitaria de los alumnos con discapacidad. Cumpliendo objetivos más amplios que los servicios prestados por las organizaciones de voluntarios. Podemos decir que, en la medida de sus posibilidades, cumplen con los principios enumerados anteriormente. Muchos de ellos utilizan los servicios de

objetores de conciencia o voluntarios, implicando a los compañeros en la integración de los alumnos con discapacidad.

Encontramos algo común entre todos estos programas, su relación o colaboración con las asociaciones de afectados y con la Administración Pública, con el fin de tomar las medidas necesarias para cumplir con sus objetivos, a través de convenios de colaboración amplios o específicos.

Dos universidades han iniciado el programa de apoyo al estudiante con discapacidad a través de convenios de colaboración con la administración competente en sus comunidades autónomas: la Universidad de Valladolid, con la Conserjería de Bienestar Social de la Junta de Castilla y León, y la Universidad de Extremadura, con la Conserjería de Bienestar Social de la Junta de Extremadura. Se implica así a la administración autónoma en la cobertura de una parcela más en la atención a los ciudadanos.

Pero a pesar de las diferencias de origen, estructura y operatividad de los servicios, las líneas de actuación en todos ellos parecen ser bastante comunes, y podemos resumirlas en las siguientes:

- *La realización de estudios sobre barreras arquitectónicas en los campus y edificios de la Universidad, o la toma de medidas para eliminar o mejorar la accesibilidad:*

A través de la realización de estudios y eliminación de barreras arquitectónicas, bien sea con el concurso de entidades exteriores, como en la Universidad de Valladolid, bien utilizando las oficinas técnicas con las que cuenta la propia entidad.

- *La facilitación de la movilidad y el transporte:*

Las ayudas se realizan a través del acompañamiento a alumnos en silla de ruedas, o a ciegos en algún caso, consistiendo en la colaboración en el transporte desde casa al centro de estudio y por el campus. Esta es una de

las principales tareas llevadas a cabo por las entidades de voluntarios y por las personas que desarrollan su apoyo a través de la prestación social sustitutoria. Otra acción en esta línea es la puesta a disposición de los estudiantes de transportes adaptados, bien con la adquisición de vehículos propios, como en el caso de la Universidad Autónoma de Barcelona, bien mediante el convenio con otras entidades, como por ejemplo el caso de la Universidad de Granada, que tiene establecido un convenio para el transporte con Cruz Roja.

- *La elaboración de un censo:*

Un paso muy importante en todos los programas es conocer los alumnos con discapacidad que hay en la Universidad y sus correspondientes necesidades.

La forma de recoger los datos para la elaboración del censo es tan variada como servicios encontramos. La autodeclaración, a la hora de realizar la matrícula, parece ser el sistema más empleado, aunque algunos programas recogen los datos de las facultades donde se han matriculado los alumnos, o conocen solamente a aquellos que acuden al servicio a solicitar algún tipo de ayuda.

La metodología empleada para realizar un censo fiable de los estudiantes con discapacidad va a influir de una manera clave en la obtención, o no, de datos reales. En ese sentido los servicios que contaban con algún censo sólo pudieron darnos los datos aproximados que resumimos a continuación (Cuadro 4.1):

Universidad	Nº de Alumnos según censo.	Nº de Alumnos atendidos.
A Coruña	No existe	20
Almería	85	4
Baleares	No existe	5
Castellón	41	7
Deusto	44	No disponible
Girona	No existe	4
Granada	109	25
León	No existe	5
Málaga	No existe	40
Oviedo	No existe	10
Pompeu Fabra	No existe	1
Salamanca	149	47
Sevilla	119	35
Autónoma de Barcelona	No disponible	42
Autónoma de Madrid	No existe	10
Complutense de Madrid	No existe	42
Politécnica de Madrid	No existe	1
Politécnica de Valencia	42	No disponible
UNED	113	12
Valladolid	No existe	5
Valencia (Estudi General)	141	79

Cuadro 4.1: Número de estudiantes con discapacidad en las universidades españolas (Curso 1996/97).

- *El apoyo en el estudio:*

En este aspecto encontramos actividades muy variadas, donde juegan un papel muy importante los voluntarios.

Una de las actividades principales es el apoyo a la comunicación. A través de la incorporación de interpretes de lenguaje de signos en las distintas actividades de la vida universitaria (Granada, Almería y Valencia), mediante la dotación de emisoras para alumnos sordos (Valladolid, Valencia y Politécnica de Valencia), o realizando tutorías o clases de apoyo con estos alumnos (Granada, Valladolid).

Otras actividades que se desarrollan consisten en la toma de apuntes, en el caso de estudiantes con discapacidad física o auditiva, la realización de grabaciones en el caso de alumnos ciegos o el apoyo en la búsqueda de información en biblioteca.

- *La realización de labores de sensibilización hacia la comunidad universitaria:*

Prácticamente todos los programas realizan acciones de sensibilización hacia la comunidad universitaria. Las formas de plantearlo son variadas: campañas con itinerarios por el campus, grupos de ocio entre estudiantes discapacitados y no discapacitados, carteles, etc. Estas campañas van dirigidas tanto a estudiantes como a personal de administración y profesores, y su objetivo es dar a conocer las dificultades que pueden tener algunos miembros de la comunidad universitaria.

- *El apoyo técnico:*

Pocas son las instituciones que realizan apoyo a los estudiantes a través de ayudas técnicas. El préstamo de emisoras de FM para sordos y las ayudas tiflotécnicas para alumnos con discapacidad visual, son las actuaciones más comunes.

En el caso de estudiantes con discapacidad visual, el asesoramiento y apoyo en esta línea se deja en manos de la ONCE, actuando los servicios universitarios en la línea de promover grabaciones y acompañamientos por el campus o en la de facilitar la búsqueda de materiales en biblioteca. En algunos casos a través del convenio con la ONCE se realiza la adaptación de material. Las principales actuaciones han sido las de la Universidad de Santiago de Compostela, quien ha alquilado una serie de equipos a la ONCE, para ponerlos a disposición de los alumnos, la existencia de un escáner parlante en la biblioteca del campus de la Universidad Autónoma de Barcelona (U.A.B) y la formación de un aula tiflotécnica en la Universitat de València.

Distintas universidades están interesadas en iniciar convenios de colaboración con la ONCE en la línea de los ya expuestos, a fin de conseguir adecuar el material necesario a los estudiantes con discapacidad

visual, la Universidad de Sevilla y la Universidad Carlos III son algunos ejemplos.

- *La realización de otros servicios:*

El alojamiento, el establecimiento de plazas en residencias universitarias, las becas para convivir en casas de estudiantes discapacitados, etc. Todas estas medidas tratan de facilitar las condiciones que rodean la estancia en el ámbito universitario.

En todos los casos se actúa a demanda de los propios estudiantes, a través de los servicios de atención directa, ocupados normalmente por profesionales del ámbito del trabajo social o psicólogos con experiencia en el campo de las discapacidades. Estos profesionales pertenecen a servicios que tienen adscrito el programa dirigido a alumnos con discapacidad.

Como resumen, apuntar que los servicios más demandados son aquellos que solicitan los estudiantes con discapacidad física, debido fundamentalmente al mayor número de incidencias de este tipo de discapacidad entre los estudiantes universitarios y en la población general. Éstos servicios se basan en el acompañamiento y en el transporte.

El segundo grupo más solicitado lo constituyen los programas enfocados a eliminar las barreras de comunicación, a través de actividades dirigidas a estudiantes sordos. Señalar que la Universidad de Granada es ya veterana en este aspecto, teniendo un programa específico desde el curso 1992/93.

En los siguientes cuadros se muestran los servicios encontrados en las universidades españolas, el año de inicio de ese servicio y la dirección de contacto:

Universidad.	Año de inicio.	Entidad que ofrece el servicio.	Contacto.
ANDALUCÍA			
Universidad de Almería.	1995/96	<i>Vicerrectorado de Estudiantes.</i> Centro de Información y Documentación Universitaria (CIDU). Servicio de Ayuda y Asistencia al Estudiante.	Bernardo Clados, Jefe del Servicio CIDU. Vicerrectorado de Estudiantes. Cañada de San Urbano s/n. 04120 ALMERÍA. Tel.: 950/ 215005, Fax: 950/ 215280. E-mail: cidu@ualm.es
Universidad de Cádiz.	Desconocido	<i>Solidarios para el Desarrollo.</i> Programa de Ayuda a Estudiantes Discapacitados (PAED).	Secretaría del Vicerrectorado de Estudiantes. Tel.: 956/ 226301.
Universidad de Granada.	1992/93	<i>Vicerrectorado de Estudiantes y Docencia.</i> Secretariado de Bienestar Social, Gabinete de Atención al Estudiante.	Adelina Martín, trabajadora social del Gabinete de Atención al Estudiante. Secretariado de Bienestar Social. Edif. Comedores Universitarios. C/ Severo Ochoa, s/n. 18001 GRANADA. Tel.: 958/ 244026, Fax: 958/ 244026.
Universidad de Málaga.	1991/92	<i>Dirección General de Asuntos Sociales y Alumnos.</i> Servicio de Atención Social.	Auxiliadora Domínguez, trabajadora social del Servicio de Atención Social. Dirección General de Asuntos Sociales y Alumnos. Plaza. El Eguido, s/n. Edif. Rectorado. 29071 MÁLAGA. Tel.: 952/ 132516.
Universidad de Sevilla.	1995/96	<i>Servicio de Asistencia a la Comunidad Universitaria (SACU).</i> Área de Asesoramiento Psicológico y Social.	Bienvenido Santiago, psicólogo del SACU. Pabellón de Uruguay. Avda. de Chile, s/n. 41013 SEVILLA. Tel.: 95/ 4486018, Fax: 95/ 4486020.
ARAGÓN			
Universidad de Zaragoza.	Desconocido	<i>Solidarios para el Desarrollo.</i> Programa de Ayuda al Estudiante con Discapacidad (PAED). Apoyo en la Realización de pruebas MIR.	Ernesto García García. Tel.: 976/ 355700 ext.307.

Universidad.	Año de inicio.	Entidad que ofrece el servicio.	Contacto.
ASTURIAS			
Universidad de Oviedo.	1994/95	<i>Oficina de Acción Social.</i> Prestación Social Sustitutoria.	José Alejo, Director de la Oficina de Acción Social. C/ Argüelles, 39 pral. 330033 OVIEDO. Tel.: 98/ 5104091.
BALEARES			
Universitat de les Illes Balears.	1993/94	Apoyo en Selectividad.	Dolors Forteza. Dpto. de Ciencias de la Educación. Universitat de les Illes Balears. Edif. Guillen Cifre de Colgna. Ctra. de Valldemossa, Km. 7,5. 07120 PALMA DE MALLORCA. Tel.: 971/ 173391 E-mail: dcdffo@ps.uib.es
CASTILLA-LEÓN			
Universidad de León.	1992/93	<i>Secretariado de Asuntos Sociales.</i> Programa para la Prestación Social Sustitutoria.	Carlos Fernández Martínez, Vicesecretario General y responsable del programa para la PSS. Universidad de León. Avda. Facultad de Veterinaria, 25. 24071 LEÓN. Tel.: 987/ 291615.
Universidad de Salamanca.	1995/96	<i>Servicio de Orientación al Universitario.</i> Gabinete de Acción Social. Programa de normalización de discapacitados.	M ^a José Gómez Gutiérrez y Encarna Pérez, responsables del Servicio de Orientación al Universitario. E-Mail: son@gugu.usual.es
Universidad de Valladolid.	1996/97	<i>Servicio de Atención Social (SAS).</i> Secretariado de Asuntos Sociales.	Rafael de la Puente, trabajador social del SAS. Secretariado de Asuntos Sociales. Casa del Estudiante. Real de Burgos, s/n. 47011 VALLADOLID. Tel.: 983/ 423289 - 423282.
CATALUÑA			
Universitat Autònoma de Barcelona.	1991/92	<i>Oficina d'Afers Socials.</i> Programa de Integración de los Universitarios con Necesidades Especiales (PIUNE).	Jordi Tolrà, Director de la Oficina d'Afers Socials. Edifici A. Bellaterra 08193 BARCELONA. Tel.: 93/ 5812697. E-mail: oasacc@uab.es http://www.uab.es/Serveis/PIUNE

Universidad.	Año de inicio.	Entidad que ofrece el servicio.	Contacto.
CATALUÑA (Continuación)			
Universitat de Barcelona.	Desconocido	<i>Servei d'Estudiants.</i> Oficina de la Prestación Social Sustitutoria.	Servei d'Estudiants. Oficina de la PSS. Gran Vía de les Corts Catalanes, 585. 08007 BARCELONA. Tel.: 93/ 4035410, Fax: 93/ 4035428. E-mail: sest.org@ub.es
Universitat de Girona.	Desconocido	<i>Oficina de la Prestación Social Sustitutoria.</i>	Ana Albar, Jefe del Servicio de Recursos Humanos. Universitat de Girona. Edif. Les Aliges. Plaza San Domenec, 3. 17071 GIRONA. Tel.: 972/ 418006.
Universitat de Lleida.	Desconocido	<i>Servei de Salut.</i> Prestación Social Sustitutoria.	Esther Barbé. Servei de Salut. Universitat de Lleida. Plaza de Victor Siurana, 1. 25003 LLEIDA. Tel.: 973/ 702021 - 702062.
Universitat Pompeu Fabra.	1996/97	<i>Servicio de Atención a la Comunidad Universitaria (SACU).</i> Prestación Social Sustitutoria	Ana Pamias, responsable del SACU. Paseo de Colá, 17. 08002 BARCELONA.
EXTREMADURA			
Universidad de Extremadura.	1996/97	<i>Convenio entre la Universidad de Extremadura y la Conserjería Bienestar social de la Junta de Extremadura.</i>	Florencio Vicente Castro e Isabel Ruiz. Dpto. de Psicología y Sociología de la Educación. Campus Universitario UEX. Avda. de Elvas, s/n. 06071 BADAJOZ. Tel.: 924/ 289482. E-mail: fvicente@ba.unex.es
GALICIA			
Universidade da Coruña.	1995/96	<i>Oficina de Acción Solidaria.</i> Convenio de colaboración con Solidarios para el Desarrollo.	Isabel Moskowich-Sipiege, Directora de la Oficina de Acción Solidaria. Facultad de Filología. Campus de Elviña, s/n. 15071 A CORUÑA. Tel.: 981/ 167150. E-mail: oas@ares.six.udc.es

Universidad.	Año de inicio.	Entidad que ofrece el servicio.	Contacto.
GALICIA (Continuación)			
Universidad de Santiago de Compostela.	1995/96	<i>Vicerrectorado de Estudiantes.</i>	Jesús Lamas Alvaríño. Secretaría del Vicerrectorado de Estudiantes. Rua Nova, 6. Casa da Balconada. 15705 SANTIAGO. Tel.: 981/ 573906, Fax: 981/ 577530.
MADRID			
Universidad de Alcalá de Henares.	Desconocido	<i>Fundación General de la Universidad de Alcalá.</i> Prestación Social Sustitutoria.	José Rubio Malagón. Gestión Cultural de la Fundación General de la Universidad de Alcalá. Paseo de la Estación, 10. Palacete Laredo. Alcalá de Henares. 28807 MADRID. Tel.: 91/ 8802883.
Universidad Autónoma de Madrid.	1996/97	<i>Asociación de Padres y Amigos de Discapacitados de la Universidad Autónoma de Madrid.</i> (APADUAM).	Carmen González Posadas. APADUAM. Univ. Autónoma de Madrid. Ctra. de Colmenar Viejo, Km. 15. Edificio de Rectorado, 1ª Entreplanta. MADRID. Tel.: 91/ 3973921.
Universidad Carlos III de Madrid.	1995/96	<i>Plataforma para la Promoción del Voluntariado Social: Proyecto Charlie.</i> Programa de Ayuda a Estudiantes Discapacitados (PAED).	Alberto Castilla, Presidente del Proyecto Charlie. C/ Madrid, 126, Despacho 214. Getafe. 28903 MADRID. Tel.: 91/ 6249606.
Universidad Complutense de Madrid.	1989/90	<i>Asociación Universitaria de Personas con Parálisis Cerebral</i> (AUPACE).	José Mª Fernández Villalta, Presidente de AUPACE. Duque de Sevilla, 18, 3º B. 28002 MADRID. E-mail: j.fernandez@inode.es
Universidad Complutense de Madrid.	1991/92	<i>Solidarios para el Desarrollo.</i> Programa de Ayuda al Estudiante con Discapacidad (PAED).	David Calzado, responsable del PAED. Solidarios para el Desarrollo. Departamento de Proyectos. Edificio Cantarranas UCM. 28040 MADRID. Tel.: 91/ 3946425, Fax: 91/ 3946434. http://www.ocm.es/otros/solidarios/index.html

Universidad.	Año de inicio.	Entidad que ofrece el servicio.	Contacto.
MADRID (Continuación)			
Universidad Politécnica de Madrid.	Desconocido	<i>Dirección del Centro. Escuela de Ingeniería Técnica Industrial.</i>	Jesús Pérez Sanz, Director de la EUITI. Ronda de Valencia, 3. 28012 MADRID. Tel.: 91/ 3367691.
MURCIA			
Universidad de Murcia.	Desconocido	<i>Servicio Universitario de Voluntarios (SUV).</i>	SUV. Universidad de Murcia. C/ Granero, 4, 2º. 30001 MURCIA. Tel.: 968/ 363353 - 363359.
PAÍS VASCO			
Universidad de Deusto.	1995/96	<i>Vicerrectorado de Alumnos. Servicio Universitario de Trabajo Social.</i>	Rosi Etxeandia, trabajadora social del Servicio Universitario de Trabajo Social. Avda. de las Universidades, 24. Aptado 1. 48080 BILBAO. Tel.: 94/ 4139000 Ext. 2657, Fax: 94/ 413910.
COMUNIDAD VALENCIANA			
Universitat d'Alacant.	1996/97	<i>Vicerrectorado de Alumnado. Secretariado de Asuntos Sociales.</i>	Agustín Bueno, responsable del Secretariado de Asuntos Sociales. Vicerrectorado de Alumnado. Aulario 2. Aptdo. 99. 03080 ALICANTE. E-mail: Servicios.Asistenciales@ua.es
Universitat Jaume I de Castellò.	1991/92	<i>Servei d'Orientació Acadèmica y Profesional.</i>	Olga Carbó Badal, Jefe del Servicio de Orientación Académica y Profesional. Universitat Jaume I. Campus de la Penyeta Roja. 12071 CASTELLÓN. Tel.: 964/ 345667.
Universidad Politécnica de Valencia.	1995/96	<i>Centro de Estudios para el Desarrollo de Ayudas Técnicas y Sistemas de Integración Socio-Laboral para Personas Discapacitadas (Fundación CEDAT-SISLPD).</i>	Isabel Andreu, psicóloga del Servicio de Atención Directa. Fundación CEDAT. UPV. Camino de Vera, s/n. 46071 VALENCIA. Tel.: 96/ 3877036.

Universidad.	Año de inicio.	Entidad que ofrece el servicio.	Contacto.
COMUNIDAD VALENCIANA			
Universitat de València (Estudi General).	1995/96	<i>Convenio entre el Vicerrectorado de Estudiantes y el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación.</i> Programa UNICHANCE.	Francisco Alcantud Marín, Director de la Unidad de Investigación ACCESO. C/ Artes Gráficas, 13. 46010 VALENCIA. Tel.: 96/ 3864135. http://www.acceso.uv.es
UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA			
UNED	1995/96	<i>Centro de Investigación y Desarrollo para Alumnos con Discapacidad (CIDAD).</i> Proyecto FOTEUMIDIS.	M ^a Elena del Campo, profesora titular del Dpto. de Psicología Evolutiva y Educación. UNED. Ciudad Universitaria, s/n. 28040 MADRID. Tel.: 91/ 3986257. E-mail: edelcampo@cu.uned.es

4.3.2. ACTUACIONES LEGISLATIVAS EN LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS.

A diferencia de lo que ocurre en otros países (Anexo II), la intervención de la administración educativa en España se centra en el desarrollo de algunas normas legales que garanticen la igualdad de oportunidades. La característica más peculiar es que se trata de una legislación muy joven, promulgada en las dos últimas décadas (Anexo I), que sigue variando día a día. Por otra parte, las universidades han desarrollado, a partir de la aparición de la Ley de Autonomía Universitaria, sus propias normativas y servicios específicos, intentando cubrir las necesidades que su entorno particular les ha ido planteando. Este hecho ha generado un diferente tratamiento del hecho de la integración de estudiantes discapacitados en los estudios superiores, como se ha puesto de relieve en el apartado anterior, imponiéndose la intervención de un órgano colegiado superior con la finalidad de homologar los servicios y las normativas existentes.

La normativa española señala algunas actuaciones que deberían contemplarse en todas las universidades, siendo adaptadas, si fuese necesario, en cada una de ellas. Es el caso de la reserva de un 3% de plazas para alumnos con discapacidad

(Real Decreto 696/1995), que es una de las más extendidas. Aunque esta normativa se aplica sólo a los alumnos con más de un 65% de minusvalía o a aquellos que hayan necesitado apoyo, debido a su condición de discapacitado durante su escolarización anterior, por lo que no cubre todos los casos de personas con discapacidad.

Hay otros apuntes, como el que encontramos en el art. 31b de la Ley 13/1982 de Integración Social de Minusválidos, que tienen distintas interpretaciones.

Art. 31b): Los minusválidos que cursen estudios universitarios cuya minusvalía les dificulte gravemente la *adaptación al régimen de convocatorias* establecido con carácter general, *podrán solicitar y los centros habrán de conceder la ampliación del número de las mismas en la medida que compense su dificultad*. Sin mengua del nivel exigido, las pruebas se adaptarán, en su caso, a las características de la minusvalía que presente el interesado.

En este sentido, hemos realizado un estudio sobre las normativas de permanencia en diferentes universidades españolas. De él, se desprende que en la actualidad no existe un único margen de permanencia. Cada una ha optado por introducir, en el ámbito general y como consecuencia de la implantación de los nuevos planes de estudio, un tiempo de permanencia diferente, aunque oscilan siempre entre los cinco y los diez años. A nuestro entender, donde más diferencias existen es en las normas de excepción, yendo desde universidades en las que no se contempla ninguna, hasta aquellas que desarrollan toda una normativa.

Así, por ejemplo, la Universidad de Alcalá de Henares opta por condicionar el número de años de permanencia al volumen de créditos, oscilando entre cuatro y siete para los estudios de primer ciclo y hasta doce las titulaciones de segundo ciclo. Las prórrogas excepcionales necesitan un informe favorable de la Junta de Centro. Cada año cuenta como medio curso en el caso de que sobre el alumno recaiga algún motivo que impida su normal desarrollo, como por ejemplo el cumplimiento del servicio militar o PSS, la compatibilización con trabajo remunerado debidamente acreditado, la enfermedad grave personal o de algún familiar muy próximo que

conviva con el alumno, etc. En este punto se debería incluir la minusvalía del alumno.

La Universidad de Barcelona ha desarrollado la normativa de permanencia más completa y flexible de las revisadas. Así, en ella se condiciona el número total de años al propio rendimiento del alumno, introduciendo un factor de corrección, en función de la repetición de asignaturas, y una serie de disposiciones de régimen especial.

4.4. MODELO PROPUESTO EN LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL).

Los programas existentes en las universidades españolas parecen responder al objetivo de normalización de la vida universitaria de los alumnos con alguna discapacidad. Sus actividades se centran en el apoyo a los estudiantes que ya han accedido a la Universidad, en cuanto a la resolución de las necesidades y problemas que la vida universitaria les plantea: actuando sobre el alumno, en algunos casos sobre la infraestructura o sobre los compañeros. Pero se realizan pocas acciones sobre los profesores y sobre la administración. A nuestro entender, y según las recomendaciones del Grupo XIII, un programa global debería actuar también a este nivel.

Desde esta perspectiva encontramos un modelo de referencia para la realización de programas de equiparación de oportunidades dirigido a los alumnos universitarios con discapacidad propuesto por Alcantud (1995a).

Este modelo trata de englobar todos los agentes que, desde la Universidad, participan en el programa de equiparación de oportunidades. Sobre todos ellos se ha de llevar a cabo la intervención y, gravitando todos sobre el alumno discapacitado, tienen la misma corresponsabilidad en que el proceso de inclusión en el ámbito educativo se produzca de manera efectiva.

En este escenario (Fig. 4.2), el alumno discapacitado ocuparía el lugar central o punto de cruce de dos ejes. El eje horizontal estaría arropado, por un lado por los profesores y la organización universitaria, y por el otro por el grupo de compañeros.

En el eje vertical se contemplarían los contenidos objeto de estudio y la tecnología de ayuda a emplear.

Debe entenderse que los elementos mencionados en el párrafo anterior no se relacionan únicamente, y de forma individual, con el alumno, sino que también hay establecidas interrelaciones entre todos ellos. El papel del coordinador del servicio de atención debe cubrir las acciones en todas las direcciones de relación, y no solo en las establecidas directamente con el alumno. Así, debe realizar una labor de orientación tanto de cara al profesorado, que normalmente no tiene formación específica en discapacidad, y de cara a la organización académico-administrativa, que tampoco la tiene.

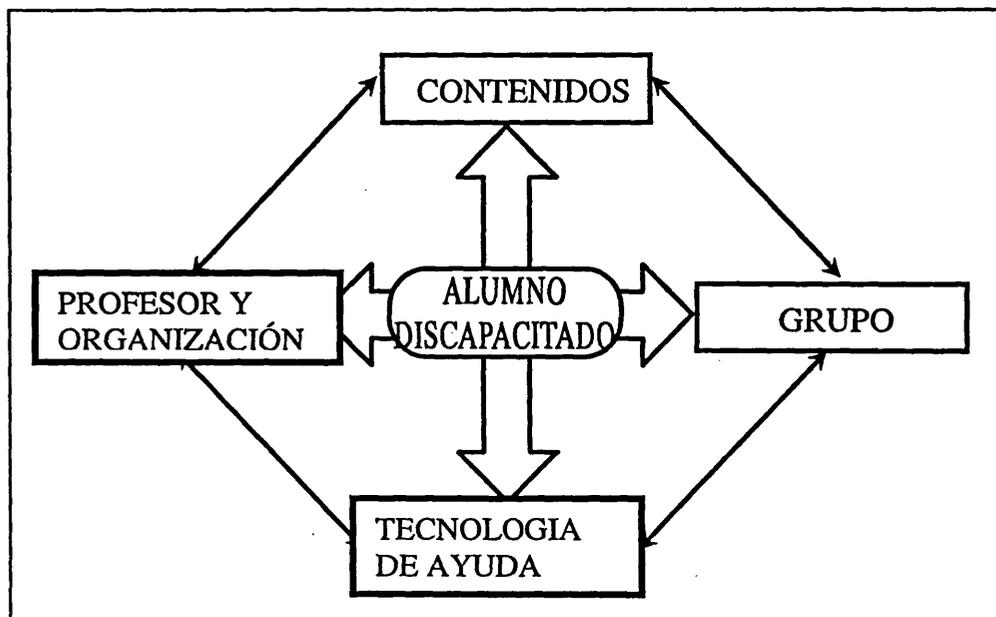


Fig. 4.2: Esquema de relaciones entre acciones del programa de actuación propuesto (Alcantud, 1995a).

Entendemos que sobre la base de este modelo, la Universidad debe desarrollar los servicios en tres áreas:

1. *Individual*: Programas individualizados de asesoramiento dirigidos a facilitar a los individuos el tránsito por la educación superior. Centrados tanto en el ámbito vocacional como en el psicopedagógico.

2. *Área técnica:* Adquisición y disponibilidad del equipamiento específico para alumnos con discapacidad, como herramienta fundamental para acceder al currículum.
3. *Formación en el campo de la discapacidad:* Se trata de que la comunidad universitaria conozca las necesidades y características de los individuos con discapacidad, a fin de conseguir un doble objetivo: por un lado permitirá cambiar concepciones erróneas sobre él y, por otro, se conseguirá mejorar la calidad de la ayuda que se presta a estos alumnos.

Este modelo debe ser contemplado de forma dinámica y cambiante a lo largo del período formativo del estudiante con discapacidad (Fig. 4.3). Partiendo de los niveles de educación anteriores el alumno va completando ciclos y transiciones, todos ellos relacionados e influenciados por y con el mundo laboral, al cual puede incorporarse en cualquier momento y a la inversa. Los servicios de apoyo deben desarrollar una labor de asesoramiento en todos los ámbitos de este proceso.

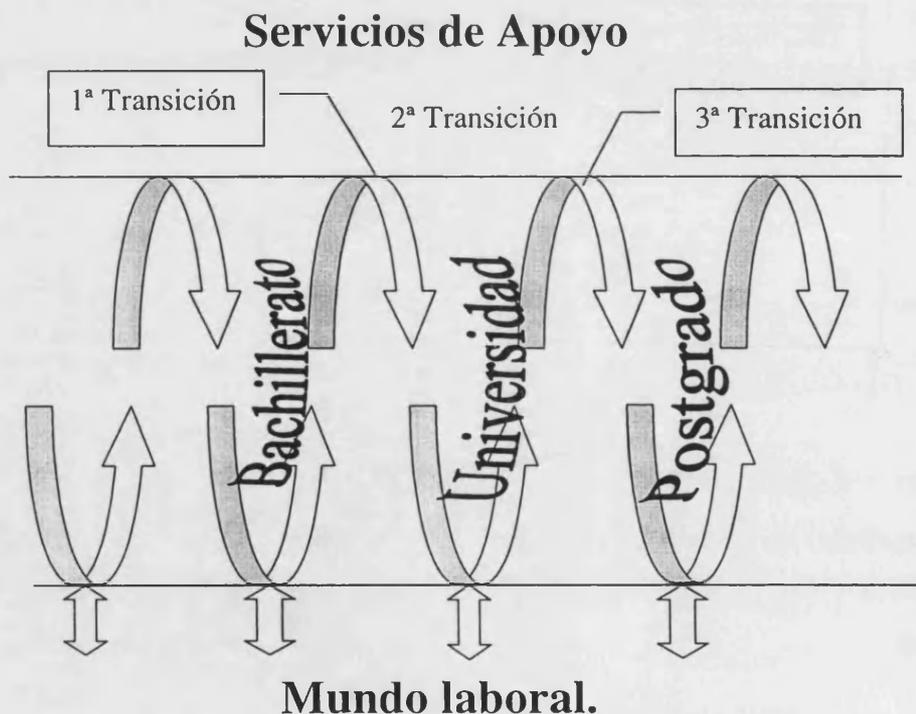


Fig. 4.3.: Momentos de intervención.

4.5. RESUMEN Y CONCLUSIONES.

En este capítulo hemos revisado los factores que pueden dificultar la integración-normalización de los estudiantes con discapacidad visual en los estudios superiores. Los relativos a la aptitud física se erigen como los más señalados tradicionalmente por los universitarios de nuestro entorno, aunque éstos no son los únicos que pueden dificultar el tránsito por la educación superior como pone de relieve Alcántud (1994a).

Los programas europeos han dado un gran empuje a los trabajos relativos a la integración de los estudiantes con discapacidad. Así, el programa HELIOS II (1994-96) ha trabajado exclusivamente este tema, promulgando documentos como la Guía Europea de Buena Práctica, para la igualdad de oportunidades de las personas discapacitadas, o la Carta de Luxemburgo, aprobada en noviembre de 1996, que articula principios, estrategias y propuestas que han de ser la base para el establecimiento de servicios de atención en todo el ámbito de la Unión Europea.

Mención especial dentro de este programa merece el Grupo XIII, que ha centrado su trabajo en el apoyo en la enseñanza superior. Como conclusión ha publicado el documento "Enseñanza Superior y Estudiantes Disminuidos: hacia una Política Europea de integración" (1997), donde se recogen las características que deben cumplir los servicios de atención en las instituciones de educación superior. Destacar la propuesta que este grupo de trabajo ha realizado para que se lleve a cabo la inclusión de una cláusula de no discriminación de las personas con discapacidad en el Artículo 6 revisado de la Unión Europea.

Tras revisar cual es el estado de los servicios de apoyo en las universidades españolas, detectamos que algún cambio se está produciendo a la hora de ocuparse de los estudiantes universitarios, pues en los dos últimos cursos han proliferado los programas dirigidos a estudiantes discapacitados, otras universidades están interesadas en crearlos y, lo que es más importante, parecen irse consolidando este tipo de actuaciones. Muchos de estos programas han nacido por la necesidad de atender algún problema concreto y, sobre todo, por la buena voluntad y compromiso

de algunos miembros de la Universidad. Este es el caso del programa nacido en la Universitat de València.

A pesar de la proliferación de estos servicios, ninguno de los programas revisados lleva a cabo una intervención global, que comience en educación secundaria, cubra todo el periodo universitario e incluya la transición hacia el mundo laboral, según señalan las recomendaciones emanadas de los trabajos europeos citados. Tras esta revisión, y teniendo en cuenta los factores que se muestran como barreras para los estudiantes con discapacidad en los estudios superiores, desde la UVEG recogemos el modelo de intervención planteado por Alcantud (1995a), que ha sido llevado a la práctica entre los años 1995 y 1997 por medio del programa UICHANCE “Plan de Integración e Inserción Socio-Laboral de Estudiantes y Graduados Universitarios con Minusvalías Físicas y Sensoriales”, financiado por la iniciativa HORIZON de la Unión Europea. (En el Anexo V aparece una copia de la memoria del proyecto).

En los siguientes capítulos de este trabajo vamos a tratar de validar cada uno de los elementos de este modelo, el cual contempla todos los agentes que, desde la Universidad, participan en el programa de equiparación de oportunidades. Centrando la intervención sobre tres frentes fundamentales: la comunidad universitaria, las adaptaciones de acceso a los contenidos a través de la tecnología de ayuda y el estudiante discapacitado. Sin olvidar ninguna de las transiciones a las que el individuo se enfrenta en su período universitario: la entrada en la Universidad, su estancia en la misma y la llegada al mundo del trabajo.

Presentaremos un plan de actuación, en la línea señalada, que puede servir de base para el Centro Universitario de Asesoramiento a Estudiantes con Discapacidad de la Universitat de València (Estudi General), creado bajo el proyecto UNICHANCE

CAPÍTULO 5:
EL FACTOR ALUMNO

INTRODUCCIÓN.

Las mejores perspectivas laborales de los titulados, unidas al prestigio social que implica la consecución de un título universitario, hacen que cada vez sean más las personas que acceden a la Universidad, llegando a producir el fenómeno de masificación que conocemos desde los años 70. La UVEG contó durante el curso 1996/97 con casi sesenta mil estudiantes justificando, tal y como apunta Quintanilla (1995), el papel socializador de la Universidad y que, según este autor, “hoy requiere transmitir una cultura superior a una parte de la población equivalente a la que hace sesenta años se requería que estuviera alfabetizada”. Unido a la masificación universitaria se ha producido la llegada de colectivos minoritarios, como es el caso de los estudiantes con minusvalía, a los que hasta hace unas décadas les estaba vedada la educación superior. El incremento de este colectivo en el total de la población universitaria es explicable por varias razones:

Por una parte, las familias que tienen hijos con minusvalías disponen de más apoyo social que antaño, lo que hace que se produzca un aumento de estos alumnos en los niveles de educación secundaria no obligatoria. Por otra, la sensibilidad y flexibilidad del sistema educativo han hecho que aumente la tasa de alumnos con discapacidad.

También, el avance en el campo de las ayudas técnicas supone una herramienta fundamental en el desarrollo personal, educativo y social de estas personas. Haciendo factible, hoy en día, que estudiantes gravemente afectados puedan desarrollar una vida más autónoma.

Otros motivos que explican el incremento de la población de estudiantes con minusvalías son, sin duda, algunas de las consecuencias de la tecnificación de la sociedad de finales del siglo XX. El tráfico rodado, por ejemplo, está produciendo la aparición de colectivos con minusvalías sobrevenidas. De hecho, el 14,9% de las

personas que sufren minusvalía física en la Comunidad Valenciana¹ es consecuencia de accidentes de tráfico.

En cuanto a niveles de estudios en esta población, son escasos los datos. En la actualidad, la administración no los tiene todavía informatizados, por lo que debemos trabajar con estimaciones. No obstante, la Fundación ONCE (1996) ha realizado recientemente un estudio en el cual, trabajando sobre una muestra de 1013 personas, con una minusvalía reconocida por la administración de más del 33%, y edades entre 16 y 45 años (Tabla 5.1). En este trabajo el 35,5% de las personas que tienen entre 16 y 30 años no han cursado ningún tipo de estudio reglado, esta tasa desciende hasta el 26,2% en el grupo de más de 30 años. Si nos centramos en el tipo de minusvalía, la mayor tasa de personas que no saben leer ni escribir, o que sólo saben leer y escribir, se da en el grupo de personas con deficiencias psíquicas con el 66,2%, descendiendo al 21,4% en el colectivo de personas con déficit físico y al 14% en el grupo de personas con déficit sensorial.

	Total	Déficit Físico	Déficit Psíquico	Déficit Sensorial
No sabe leer	16,5%	10,1%	39,7%	4,5%
Sabe leer y escribir	15,7%	11,3%	26,5%	9,5%
Certificado de Estudios	14,4%	24,5%	25,5%	34,1%
EGB	23,5%	23,8%	5,9%	28,9%
FP	8,5%	12,6%		9%
BUP/COU	10,7%	10,1%	1,5%	9,5%
Diplomatura	2,7%	3,5%	1%	4%
Licenciatura	3,5%	3,5%		0,5%
NS/NC	3,4%			
MUESTRA	1013	564	204	201

Tabla 5.1: Distribución porcentual de personas con minusvalía en función del nivel de instrucción y del tipo de discapacidad.

En el colectivo de personas con deficiencias físicas es donde se da la mayor tasa de estudios universitarios con el 7%, seguido del de deficientes sensoriales con el 4,5%. Se observa un 1% de personas diplomadas que se autoclasificaban como deficientes psíquicos lo que parece corresponder, más bien, a personas con enfermedad mental que con deficiencia psíquica.

¹ Datos del estudio "Minusvalía e Inserción Laboral en la Comunidad Valenciana" (1996). Escuela Libre Editorial. Fundación ONCE. Madrid.

La proporción se mantiene en formación profesional: El 12,6% de personas del colectivo de deficientes físicos han realizado algún estudio de este tipo, frente al 9% de personas con déficit sensorial.

Basándonos en estos datos creemos que las posibilidades de instrucción de la población con minusvalías está cambiando, al incrementarse el porcentaje de personas que están en disposición de acceder a los estudios superiores, bien sea por la vía ordinaria de la Selectividad o bien por las vías extraordinarias de la FP o del acceso a mayores de 25 años.

En definitiva, creemos que se trata de una población emergente tal y como describiremos a continuación sobre el caso particular de la UVEG.

5.1. ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD EN LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL).

Durante la última década, la Universidad ha ido tomando conciencia de que en sus aulas aumentaba, cada vez más, el número de estudiantes con discapacidad. Pero no se tenía constancia del número real de estos alumnos, puesto que tampoco se ofertaba ningún servicio específico para ellos.

La primera acción de la mayoría de las universidades, tanto europeas como nacionales, a la hora de establecer una estrategia de actuación, ha sido la elaboración de un censo. En este sentido, en la UVEG, la actuación dirigida a conocer el número de alumnos con estas características no se realizó hasta el curso 1994/95, cuando se introdujo por primera vez en las hojas de matrícula una pregunta referente a la condición de minusválido del estudiante. El número de alumnos que, según su impreso de matrícula estarían afectados por alguna minusvalía ascendió a 383. La sorpresa ante tan elevado número motivó al Vicerrectorado de Estudiantes a financiar un estudio sobre las condiciones de vida y necesidades de los estudiantes con discapacidad en la UVEG (Alcantud, 1995b). En este estudio se partió de los datos mencionados en el párrafo anterior. Al contrastar la información con la existente en los centros, y al contactar directamente con los alumnos, la cifra se redujo a 148,

justificándose la diferencia por errores al cumplimentar la matrícula o a la hora de transcribir la información a ordenador.

También se consultaron los datos de los listados de las asociaciones de afectados de la Comunidad de Valencia. Tras realizar una revisión exhaustiva del censo, a través de la información recabada en los centros universitarios, en las asociaciones y a través de compañeros, la cifra se redujo a 80 alumnos con discapacidad contrastada. Del resto hasta 148 no se pudo obtener información (Alcantud, 1995b).

Un dato significativo fue, por ejemplo, que tan sólo el 17% de los afiliados a la ONCE que se encontraban realizando estudios, se habían autodeclarado como minusválidos.

El hecho de que en el mismo impreso de matrícula figurase una casilla en la que los alumnos declaraban su minusvalía originó varios efectos: por una parte los errores normales que se producen al rellenarlo, por otra las personas sin minusvalía que marcaron la casilla para “ver que pasa” y, por último, las personas con minusvalía que no señalaron la casilla tal vez por miedo a ser segregadas.

El curso siguiente, 1995/96, con la puesta en marcha del proyecto UNICHANCE, se presentó la autodeclaración en el sobre de matrícula pero en hoja a parte haciendo constar que se trataba de la inscripción en un programa de ayuda, con lo cual disminuyó considerablemente el número de autodeclaraciones, recogándose un total de 178. Pero este dato también contenía errores, y tras su depuración el número se redujo a 128.

Por último, durante el curso 1996/97 se desarrollaron gran parte de las acciones del proyecto UNICHANCE. Se utilizó el sistema del curso anterior para recopilar la información de los alumnos con discapacidad es decir, por medio de un impreso introducido en el sobre de matrícula. A los alumnos que se autodeclararon minusválidos hay que añadir aquellos que acudían a solicitar asesoramiento dentro del programa. Como requisito básico para introducir a una persona en el censo se estableció que dispusiera de certificado de minusvalía. Para ello se contactó

telefónicamente con todas las personas que figuraban en el censo original, detectándose que algunas de ellas no eran discapacitadas o habían terminado ya sus estudios.

El número total de estudiantes con minusvalía censados durante el curso 1996/97 fue de 141. No debemos olvidar que este número corresponde a personas que, voluntariamente, se han autodeclarado discapacitados o que han acudido a un servicio de apoyo, lo cual nos hace sospechar que puede no corresponderse con el número real de alumnos con discapacidad.

Así, a lo largo de los tres últimos años, el número de estudiantes con discapacidad ha ido evolucionando, tal y como se muestra en la siguiente (Fig. 5.1). Los distintos métodos de recogida de información se han ido mejorando, produciéndose menos errores al incorporarse una hoja separada al documento de matrícula. Esto, unido a la contraprestación que supone el programa para este colectivo, ha hecho que disminuya el número de errores en las personas que se autodeclaran minusválidas y, también, que emerja el número real de estudiantes con minusvalía, aproximándose al de personas que, en la práctica, se benefician de las acciones que la institución pone a su disposición.

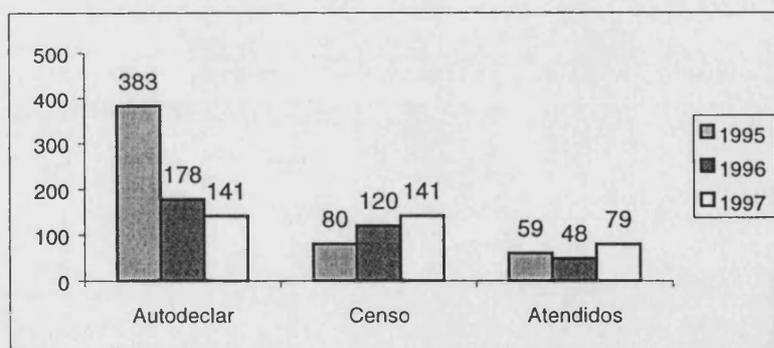


Fig. 5.1: Evolución del número de alumnos con discapacidad en la UVEG.

Los datos que hacen referencia a los alumnos atendidos en el año 1995 (59 en total) indican los que se prestaron a colaborar en el estudio sobre sus condiciones de vida y necesidades (Alcantud, 1995b). El número de casos atendidos durante el año 1996 es ligeramente inferior al anterior. Esto es así porque los datos se refieren al tercer trimestre de ese año, momento en el que se inicia la atención directa

atendiéndose únicamente los 48 casos que fueron valorados como urgentes. Por último, en el año 1997 el número de estudiantes atendidos se ve incrementado a 79, tendiendo a ajustarse al número de censados.

Como resumen a los datos presentados anteriormente, podemos decir que en la UVEG ha ido aflorando una población de alumnos con minusvalía que denominaríamos “población emergente”. Este concepto (Van Acker, 1994; Alcantud, 1994b) se refiere a dos situaciones diferenciadas: por una parte, poco a poco y en función del cambio de actitudes segregacionistas de la sociedad, las personas minusválidas van dando a conocer su situación, por otra van surgiendo como consecuencia del proceso de integración que se realiza en los niveles de enseñanza anterior. A causa de esta labor de integración, el número de alumnos con discapacidad va incrementándose día a día, tal y como se puede observar al analizar los datos aportados por la ONCE (Fig. 5.2). Con tal consideración, y del análisis anterior, podemos prever que en los próximos años lleguen a la Universidad aquellos que en la actualidad están cursando enseñanza secundaria, suponiendo un aumento notable del número de alumnos con estas características en la UVEG.

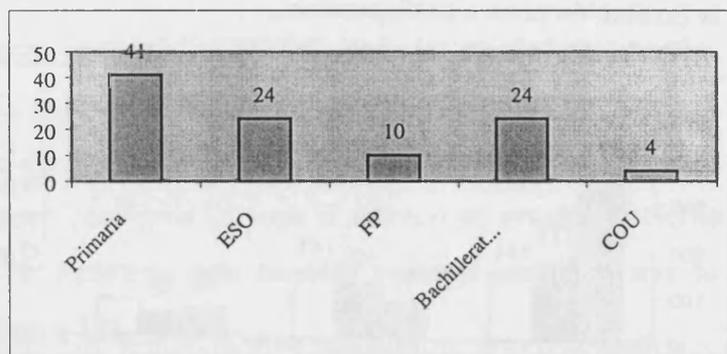


Fig. 5.2: Distribución del número de alumnos con discapacidad visual integrados en enseñanza ordinaria durante el curso 1997/98 (datos facilitados por la Dirección Territorial de la ONCE en Valencia).

Durante el curso 1996/97, el número total de estudiantes con discapacidad se distribuyó, según tipo de minusvalía, como se muestra en la tabla adjunta (Tabla 5.2).

El porcentaje de alumnos con algún tipo de discapacidad física, motórica o manipulativa, es el mayor de todos los grupos, representando el 45,5% del total. A continuación encontramos un 23,4% de estudiantes con discapacidad visual, un

21,3% con discapacidad auditiva, un 9% de estudiantes con otras minusvalías, como enfermedades crónicas, y, por último, un pequeño porcentaje de personas con plurideficiencias, el 0,7.

TIPO DE MINUSVALÍA	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Déficit Físico	64	45,4
Déficit Visual	33	23,4
Déficit Auditivo	30	21,3
Otras minusvalías	9	6,4
Plurideficiencias	1	0,7
Por determinar	4	2,8
Total	141	

Tabla 5.2: Distribución de estudiantes según tipo de minusvalía.

La distribución de alumnos según el grado de minusvalía reconocido por la administración se muestra en la figura 5.3. En ella observamos que más del 50% de los estudiantes tienen una minusvalía reconocida superior al 65%, grado que hace acreedor del derecho a una pensión, mientras que tan sólo un 6% tienen un grado menor del 33%.

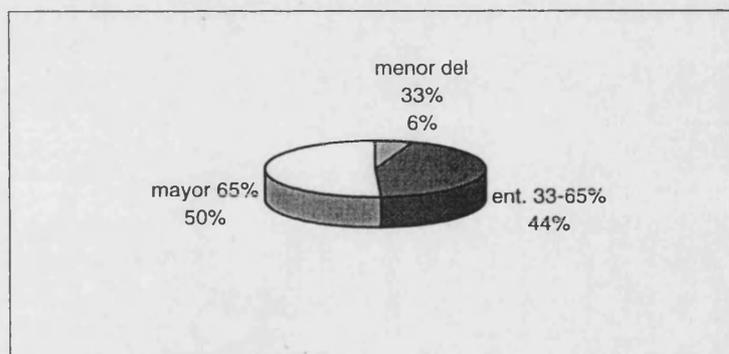


Fig. 5.3: Distribución de estudiantes según grado de minusvalía.

En lo que se refiere a la distribución por edades de los alumnos con discapacidad (Fig. 5.4), destaca el alto porcentaje de alumnos con más de 25 años. La explicación de esta diferencia podríamos encontrarla en que, tal y como señala Alcantud (1994a), las personas con discapacidad utilizan más tiempo para realizar sus estudios superiores que la población general, dadas las dificultades que encuentran.

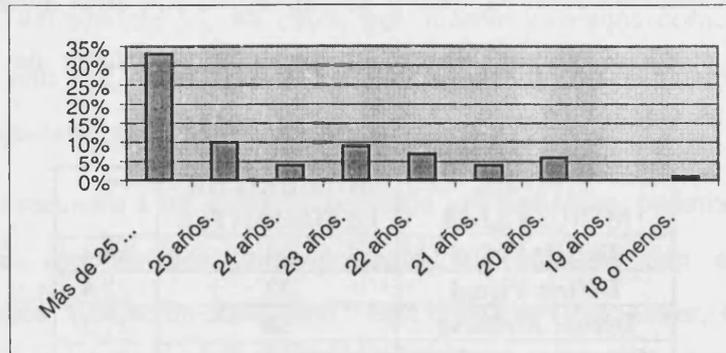


Fig. 5.4: Distribución de alumnos con discapacidad según edades.

En la forma de acceder a la Universidad predomina la vía de acceso tradicional, a través de la educación secundaria y el examen de selectividad, empleado por el 67% del total de alumnos (Fig. 5.5). Las vías extraordinarias, todas ellas con reserva de plaza, presentan la siguiente distribución: 8% para FP, 10% para 2ª carrera y 15% para mayores de 25 años.

La reserva de plaza para estudiantes con discapacidad, aplicada sobre el cupo general de alumnos que acceden a través de COU, solamente ha sido utilizada por un 4% del total de estudiantes con discapacidad de la UVEG.

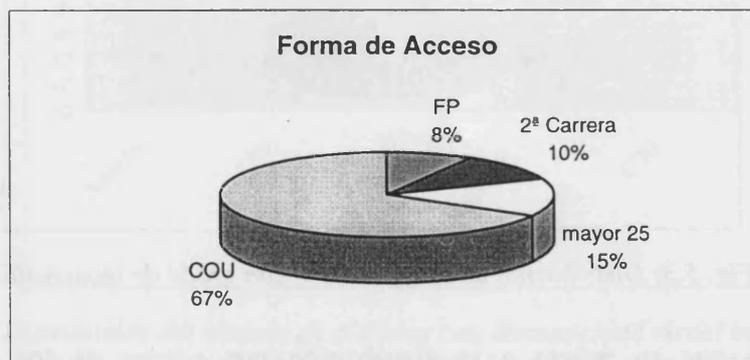


Fig. 5.5: Distribución de estudiantes según forma de acceso a la Universidad.

La distribución por carreras y tipos de déficit se muestra en la siguiente tabla (Tabla 5.3). De ella destacamos que el mayor número de estudiantes se registra en las carreras de Geografía e Historia y Derecho.

	TOTAL		Def. Motórico	Def. Auditivo	Def. Visual	Otros	Plurid.
	N	%					
Comunicación Audiovisual	1	0,72				1	
Biológicas	3	2,18	2	1			
Económicas	7	5,10	3	2	1		1
Físicas	2	1,45	1	1			
Empresariales	8	5,84	7	1			
Matemáticas	3	2,18	3				
Químicas	1	0,72	1				
Derecho	17	11,6	5	2	8	2	
Farmacia	4	2,9	1	3			
Filología	10	7,3	5		4	1	
Filosofía	4	2,9	1	2	1		
Geografía e Historia	17	12,4	12	1	3	1	
Medicina	7	5,10	3	2	1	1	
Psicología	14	10	5	1	7	1	
Fisioterapia	11	8	2	5	3	1	
Enfermería	5	3,6	2	1	1	1	
Criminología	1	0,7	1				
Magisterio	15	10	7	4	4		
Relaciones Laborales	4	2,9	2	2			
Trabajo Social	3	2,18	1	2			
Por determinar	4	2,9					
TOTAL	141	100	64	30	33	9	1

Tabla 5.3: Distribución de los alumnos por discapacidad y carrera.

Como resumen a estos datos podemos concluir que son el área de Ciencias Sociales, con el 26% de la matrícula, y la de Humanidades, con el 23%, las que más estudiantes con discapacidad aglutinan. Frente a estos grupos encontramos el área de Ciencias, que comprende todos los centros que se encuentran en el campus de Burjassot (Biología, Farmacia, Física, Químicas y Matemáticas), con tan sólo el 11%, y la de Económicas que acoge al 10% (Fig. 5.6).

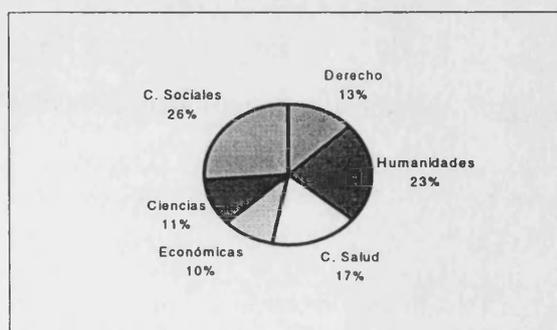


Fig. 5.6: Distribución de estudiantes según áreas académicas.

5.2. ACERCAMIENTO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS ALUMNOS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL).

En este apartado vamos a realizar una revisión de las características generales de los alumnos con discapacidad visual de la UVEG durante el curso 1996/97. También presentaremos los resultados obtenidos con las entrevistas realizadas a aquellos que, voluntariamente, accedieron a ello. El objetivo es conocer las características de este colectivo, cuales son sus apoyos personales y técnicos, sus estrategias y sus experiencias, con el fin de extraer conclusiones que nos permitan asesorar mejor en el futuro a estos alumnos.

5.2.1. LA POBLACIÓN DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL DURANTE EL CURSO 1996/97 EN LA UVEG.

Vamos a comparar la población de estudiantes con discapacidad visual con la población total de estudiantes de esta universidad, datos obtenidos del "Recull de dades estadístiques del curs 1996/97", considerando una serie de variables descriptivas que se conocen en el momento de la matrícula: sexo, edad, forma de acceso y centro de estudios:

SEXO:

El 63,1% de los alumnos matriculados en la UVEG son mujeres, frente al 36,9% de hombres. En el grupo de personas con discapacidad visual se invierte esta tendencia distribuyéndose en un 51,5% de hombres y un 48,5% de mujeres (Fig. 5.7). Como vemos en la figura adjunta ambas distribuciones tienden a igualarse al 50% en cada uno de los grupos.

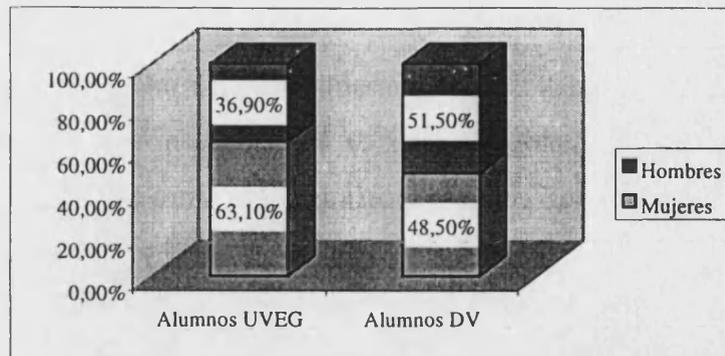


Fig. 5.7: Distribución por sexo del total de estudiantes de la UVEG y del grupo de estudiantes con discapacidad visual.

DISTRIBUCIÓN POR EDAD:

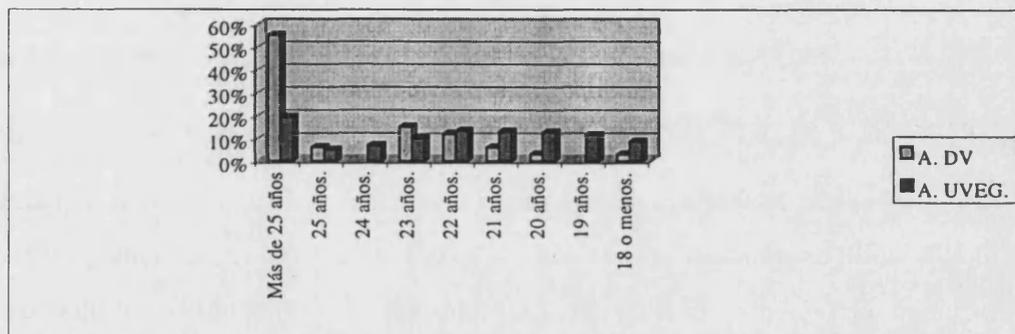


Fig. 5.8: Distribución por edad de estudiantes de la UVEG y alumnos con discapacidad visual.

Si comparamos el grupo de estudiantes con discapacidad visual con la población total de alumnos encontramos, como se muestra en la figura 5.8, que el porcentaje de personas mayores de 25 años en el caso de alumnos discapacitados, con el 54,5%, es más del doble que el de la población general, que supone el 19,3%. La causa para esta diferencia debe ser la misma que hemos señalado al referirnos a la población general de estudiantes con discapacidad: las dificultades que encuentran estos estudiantes en el entorno universitario les hacen permanecer durante más tiempo en él.

MODALIDAD DE INGRESO:

Respecto a la modalidad que han utilizado para ingresar en la Universidad, encontramos diferencias entre el grupo de alumnos con discapacidad visual y el grupo general de estudiantes, como se muestra en la figura 5.9.

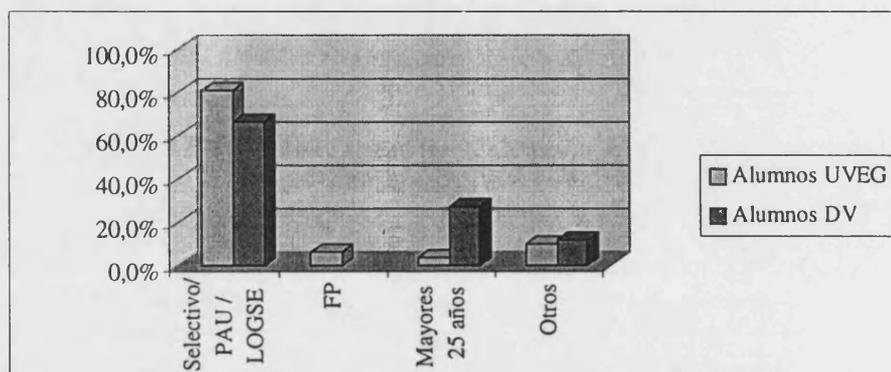


Fig. 5.9: Distribución por modalidad de acceso de alumnos de la UVEG y alumnos con discapacidad visual.

La forma de acceso más empleada es la del examen de ingreso, que ha variado en función de la ordenación del sistema educativo reinante en cada momento: PAU, Selectividad o examen LOGSE. Esto es así tanto para la población de estudiantes de la UVEG, con un 80,67%, como para el grupo de estudiantes con discapacidad visual, con un 66,6%. Por el contrario, la alternativa del examen de ingreso para mayores de 25 años ha sido más utilizada por el grupo de personas con discapacidad visual, un 27,2%, que por el de la población general, un 3,55%. Este dato puede ser, también, uno de los factores que explique el mayor porcentaje de alumnos con discapacidad visual de más de 25 años que de población general, mostrado en la figura 5.8.

En el grupo otros se contemplan opciones como la reserva de plaza para grupos especiales: emigrantes, titulados, etc. Un 12,1% de las personas con discapacidad visual, han accedido a una segunda titulación universitaria. Porcentaje superior al que muestra la población general para el total del apartado otros, con un 9,92 %.

ÁREAS ACADÉMICAS:

En la figura 5.10 se refleja la distribución de la población general y del grupo de alumnos con discapacidad visual por áreas académicas.

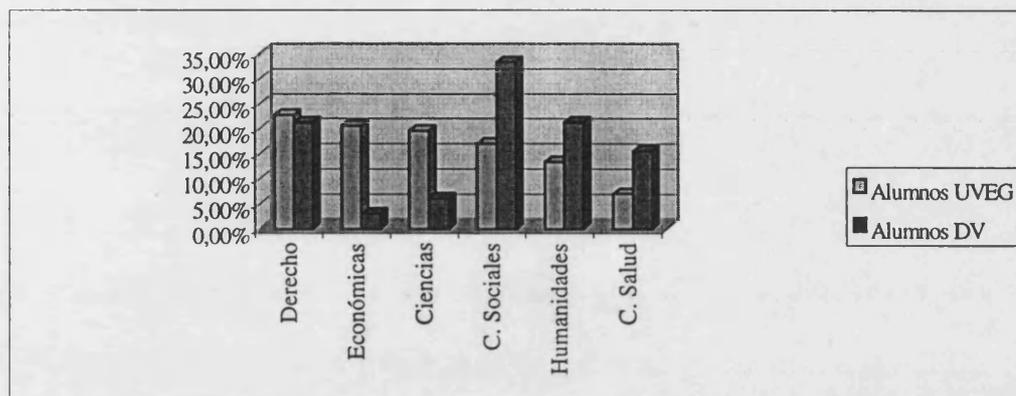


Fig. 5.10: Distribución por áreas académicas de alumnos de la UVEG y alumnos con discapacidad visual.

En el área de Derecho, ambos grupos, la población general y los alumnos con discapacidad, se igualan, encontrando un 22,76% entre los primeros y un 21,21% entre los segundos.

En las áreas de Económicas y Ciencias, el porcentaje de alumnos de la población general, un 20,5% en Económicas y un 19,49 en Ciencias, es muy superior al de alumnos con discapacidad visual, sólo un 3,03% en Económicas y un 6,06% en Ciencias.

Esta tendencia se invierte en las tres áreas restantes. De los alumnos con discapacidad visual, el 33,3% son de Ciencias Sociales, mientras que en la población general los alumnos de este área suponen el 16,9%. En Humanidades ocurre algo similar, aunque la diferencia es ligeramente inferior, un 21,21% y un 13,31%, respectivamente. Por último, en el área de Ciencias de la Salud encontramos un 7% del total de estudiantes de la UVEG y un 15,5% de los estudiantes con discapacidad visual. Estos últimos se concentran básicamente en la titulación de Fisioterapia.

TIPO DE DISCAPACIDAD:

En la figura 5.11 mostramos la distribución del grupo de alumnos con déficit visual según el tipo de discapacidad que presentan. Un 60% de ellos son personas que conservan resto visual, mientras que los ciegos de esta población suponen el 40%. No debemos olvidar que los avances en el campo de la medicina oftalmológica hacen que poco a poco disminuya el grupo de personas con ceguera, en favor del de personas con discapacidad visual.

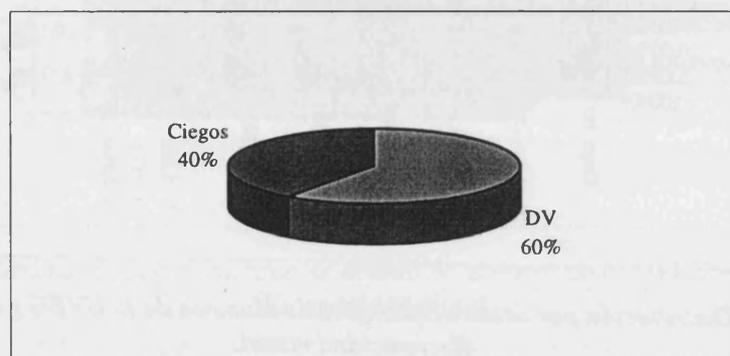


Fig. 5.11: Distribución por tipo de discapacidad visual.

5.2.2. ACERCAMIENTO CUALITATIVO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ALUMNOS CON DISCAPACIDAD VISUAL DE LA UVEG.

De todos es conocida la tradición positivista de dotar a las ciencias sociales del calificativo de “científicas” sobre la base de la utilización de metodología cuantitativa en la realización de estudios. Pero en los últimos años han surgido fuertes controversias sobre la utilidad de los datos cuantitativos, sobretudo en el ámbito de las ciencias sociales (Guba y Lincoln, 1994). La utilización de estos datos se cuestiona argumentando que las variables seleccionadas en los estudios cuantitativos están aisladas del contexto en el que se producen, por lo cual los resultados de los estudios basados en ellas sólo podrán aplicarse en situaciones similares; no debiendo generalizarse. En esta misma línea se argumenta que la significación estadística no tiene aplicación en los casos individuales. Por todas estas razones, se tiende más a la utilización de datos cualitativos. Los métodos cualitativos para la investigación en ciencias sociales, como biografías, historias de vida,

autobiografías o dinámicas de grupo, se muestran como una rica fuente de información.

La forma de recoger este tipo de historias de vida, que según algunos autores se pueden considerar un método artesanal de adquirir información (Fontana y Frey, 1994), es la entrevista. Está claro que las entrevistas deben aplicarse de manera diferente en distintos contextos, distinguiendo desde las estructuradas, en las cuales el entrevistador se ciñe a unas preguntas que el individuo debe ir contestando, sin posibilidad de desviarse de la estructura planteada, hasta las desestructuradas, en las cuales el individuo cuenta sus opiniones o experiencias, sin que exista directividad en el planteamiento de cuestiones por parte del investigador, pasando por las semiestructuradas en las que con un guión previo se realiza la entrevista.

Las entrevistas tienen la ventaja, sobre los datos cuantitativos procedentes, por ejemplo, de un cuestionario anónimo, de que recogen los hechos que se producen en la vida del individuo recopilando información sobre la historia personal y social y sobre la visión individual que este tiene del tema tratado o del mundo que le rodea.

La evaluación de los datos cualitativos es un proceso de análisis, valoración e interpretación que no puede ser mecánico, debiendo el investigador interpretar los datos que los individuos han ido aportando.

Existe una notable controversia sobre qué constituye una buena interpretación en investigación cualitativa (Altheide y Johnson, 1994), habiendo sido planteadas cuatro posiciones básicas al respecto. La primera hace referencia a la corriente que aplica los mismos criterios a la investigación cuantitativa y cualitativa: validez interna, validez externa, fiabilidad y objetividad. La segunda apuesta por un conjunto de criterios diferentes a los empleados en la investigación cuantitativa. Aunque no hay unanimidad en cuanto a establecer cuales serían estos criterios, la posibilidad de que los datos obtenidos en estos estudios sean generalizables y que se tengan en cuenta los efectos del investigador son algunos de los más apuntados. La tercera posición, postmodernista, argumenta que “el carácter cualitativo de la investigación implica que no pueden ponerse criterios para juzgar los datos recogidos”

(Hammersley, 1992), subrayando que la idea de evaluar la investigación cualitativa es totalmente opuesta a la naturaleza de este estudio. Por último, la cuarta, postestructuralista, considera que deben elaborarse un nuevo conjunto de criterios, distintos de las posiciones tradicionales. Estos criterios deberían surgir acentuando la subjetividad y la carga emocional de los factores que deben ser evaluados.

En esta línea, Patton (1990) apunta que la validez en los métodos cualitativos depende de la habilidad, competencia y rigor del investigador que realice las entrevistas, puesto que éstos examinan eventos en el contexto de la vida real en los cuales “el investigador no puede manipular las variables”. El objetivo de generalización, o de validez externa, en investigación cualitativa es distinto al de la investigación cuantitativa: “el objetivo del investigador es ampliar y generalizar teorías (generalización analítica) y no enumerar frecuencias (generalización estadística)”. La fiabilidad de la investigación, según este autor, puede establecerse utilizando un protocolo de estudio de casos durante las entrevistas.

Pero, aglutinando tanto la tradición cuantitativa como cualitativa, cada día se incrementa el número de investigadores que utilizan una aproximación multimétodo para conseguir obtener mejores resultados. Denzin y Lincoln (1994) lo denomina “triangulación” (triangulation), apoyando la utilización de métodos cuantitativos y cualitativos en una misma investigación, a fin de obtener los mejores resultados posibles.

Esta última perspectiva es la que hemos optado por seguir teniendo como referentes los trabajos llevados a cabo por Hurst (1993) y por Hutto (1993).

Con el fin de conocer cuales son las características de los alumnos con discapacidad visual de la UVEG, y poder determinar en que línea ha de producirse el asesoramiento a estos estudiantes, hemos realizando entrevistas semiestructuradas en las que se ha intentado perfilar la historia de vida de los individuos. Para ello elaboramos el cuestionario guía que se muestra en el Anexo VI.

Antes de describir los resultados obtenidos y para finalizar este apartado, pasaremos revista a la situación académica de los estudiantes entrevistados.

La situación del total de estudiantes con discapacidad visual que cursaban estudios en la UVEG en el mes de junio de 1997 era la siguiente: El 67% de ellos se encontraba matriculado en alguno de sus centros, el 15% había terminado su carrera y otro 15% había abandonado sus estudios (Fig. 5.12).



Fig. 5. 12: Situación académica de los estudiantes con discapacidad visual (curso 1996/97).

El porcentaje de estudiantes que abandonan sus estudios universitarios es muy difícil de calcular. Hemos intentado realizar una aproximación al número de abandonos entre los estudiantes de la UVEG, pero nos ha resultado prácticamente imposible. Podemos inferir que se pierde la referencia de un 40% de las personas que inician estudios, pero afirmar que este porcentaje se corresponde con el total de abandonos sería muy arriesgado. En este grupo podemos encontrar tanto personas que han cambiado de carrera, como traslados de expediente o personas que abandonan transitoriamente sus estudios, además de aquellos que abandonan los estudios universitarios de forma definitiva. En el caso de los alumnos con discapacidad visual el número de abandonos hace referencia tanto a los transitorios como a los permanentes.

En la siguiente tabla (Tabla 5.4) se muestra el total de estudiantes con discapacidad visual y el porcentaje de alumnos entrevistados por cada una de las categorías señaladas.

	Totales		Entrevistados	
	N	%	N	%
Estudiantes	25	75,8%	13	86,7%
Abandonos	4	12,1%	1	6,6%
Terminado	4	12,1%	1	6,6%
TOTAL	33	100%	15	100%

Tabla 5.4: Distribución de estudiantes según su situación académica.

En el cuestionario-guía se recogen datos que la revisión teórica ha mostrado como importantes para los sujetos con discapacidad visual (Anexo VI). Entre ellos destacamos: la conducta y el desarrollo vocacional de los individuos y las barreras percibidas, tanto en la Universidad como en el mundo profesional, por parte de los estudiantes con discapacidad visual.

Para el análisis de la conducta y desarrollo vocacional hemos revisado algunos de los condicionantes apuntados por Rivas (1995) y desarrollados en el Capítulo 2. Se trata, por un lado de aspectos o factores individuales, que son intrínsecos al sujeto, entre los que podemos destacar, por la importancia que tiene en el desarrollo de personas con discapacidad, las limitaciones funcionales que implica el déficit. Por otro, de aspectos supraindividuales, factores que se encuentran fuera del ámbito individual del sujeto y que no son controlables por él como el sistema educativo o el mercado laboral. La interacción de estos dos tipos de factores va a influir en el desarrollo de la conducta vocacional del individuo a lo largo de su vida.

Respecto a las barreras percibidas o encontradas, tanto en la Universidad como en el mundo profesional, hemos partido de los trabajos de Alcantud (1994a) y Salomone y Paige (1996).

Como factores que pueden suponer segregación en el ámbito universitario, Alcantud (1994a) señala cuatro: los aspectos relacionados con la aptitud física y el aprovechamiento, los relacionados con la sanidad y la seguridad, las posibles dificultades en relaciones sociales y las actitudes de la comunidad universitaria. Respecto a la inserción socio-laboral, Salomone y Paige (1996), apuntan como principales barreras: la actitud negativa de la gente hacia la discapacidad, el pobre autoconcepto que pueden mostrar las personas con déficit, la negativa de los empresarios a contratar y el transporte limitado.

A continuación vamos a resumir cuales han sido los datos más destacables recogidos en estas entrevistas, centrándonos en los grandes apartados en los que se subdividió la misma: los de identificación, los referentes a la discapacidad visual, los familiares, los académicos y las barreras percibidas.

5.2.2.1 Datos de identificación.

La edad de los sujetos entrevistados va desde los 18 hasta los 46 años, situándose la moda en los 22 y la media en los 28. El 46,6% son menores de 25 años, se trata de los estudiantes que acceden después de realizar COU, un 40% son mayores de 25 años pero menores de 40 y un 13,3% tienen más de 40 años.

Predominan las mujeres, aunque ambos sexos están equilibrados formando cada uno casi el 50% del total. Hemos entrevistado a 8 mujeres, que representan el 53% de la muestra, y a 7 hombres, que suponen el 47%.

5.2.2.2. Datos referentes a la discapacidad visual.

Se recogieron datos respecto a la etiología y el tipo de discapacidad, la incidencia de problemas visuales en la familia, las limitaciones funcionales que ello conlleva y como se ha afrontado el problema visual, tanto por parte de la familia como del propio individuo, a lo largo del ciclo vital.

Un dato administrativo que hace referencia a la discapacidad visual es el grado de minusvalía. Este índice se conforma tanto por la limitación para el desarrollo autónomo de actividades de la vida diaria, como por la situación social del individuo. En nuestro país un grado de minusvalía superior al 65% da derecho a la percepción de una pensión, puesto que la administración considera que estas personas tienen una gran discapacidad que les impide desarrollar su actividad de forma autónoma. En el ámbito educativo también hay una serie de actuaciones, legislativas y administrativas, de discriminación positiva que utilizan este criterio como referente (Anexo I).

En el grupo de estudiantes entrevistados la mayoría, el 86% del total, disponen de un certificado de minusvalía, valorado por la administración, de más del 65%. En la población de alumnos con discapacidad visual de la UVEG esta proporción se mantiene en el 72,7%.

AFILIACIÓN A LA ONCE:

La ONCE utiliza una clasificación médico-legal, en función de la cual sólo afilia a aquellas personas que no consigan, tras la mejor corrección posible y con ninguno de sus ojos, 1/10 de visión, con carácter permanente e incurable. Por otro lado, los servicios sociales de esta institución disponen de una serie de medidas de las cuales se pueden beneficiar sus afiliados: becas, prestación de apoyo en el estudio, etc.

La afiliación o no afiliación nos da un dato referente tanto a la pérdida de visión que los individuos sufren, como a la posibilidad de beneficiarse de las ayudas sociales de esta institución, e, incluso, de la participación en actividades que realiza la ONCE para sus afiliados: lúdicas, deportivas, culturales, etc.

Sólo el 20%, de los entrevistados no son afiliados. Aunque tienen reconocida la minusvalía por parte de la Consellería de Bienestar Social no han superado las pruebas oftalmológicas de la ONCE. En la población de alumnos con discapacidad visual el porcentaje de no afiliados es similar, el 21%. Se trata de personas con un certificado de menos del 65% de minusvalía, como de personas que no han logrado superar las pruebas para conseguir la afiliación.

TIPO DE DISCAPACIDAD:

De las personas entrevistadas: el 40% son ciegas, y el 60%, son deficientes visuales. Esta distribución es similar a la que se encuentra en el total de alumnos matriculados el curso 1996/97 en la Universidad de Valencia (Fig. 5.13).

Recordemos que, según la definición funcional de Barraga, se considera ciega a aquella persona sin ningún tipo de resto visual, o aquella cuyo resto visual no le es útil para conocer el medio, y deficiente visual a la persona que, con ayudas ópticas, puede utilizar la vista para realizar aprendizajes.

Entre las personas con deficiencia visual, existe un pequeño grupo de personas, el 20%, cuya deficiencia visual es degenerativa, lo que supone que es muy posible que a lo largo de su vida, se queden ciegas.

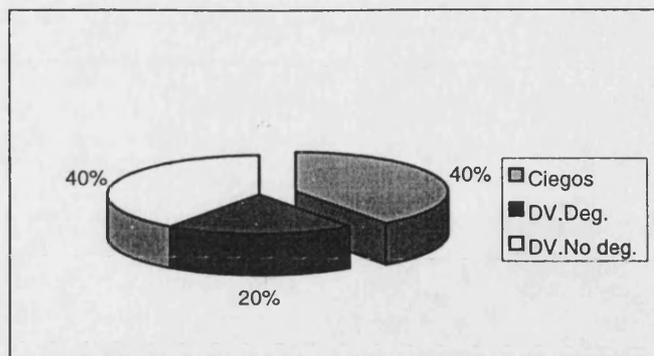


Fig. 5.13: Distribución por tipo de discapacidad.

MOMENTO DE APARICIÓN:

Recordemos que las patologías, según Barraga, se pueden agrupar en congénitas, si existen al nacer, hereditarias, si existen al nacer pero su efecto aparece en años posteriores y adquiridas, si son debidas a enfermedades o traumatismos. Entendemos que una discapacidad visual es congénita cuando se ha producido o manifestado en el momento del nacimiento o durante el período que comprende hasta los tres años, en el cual el individuo todavía no ha asimilado los conceptos instrumentales de base para el aprendizaje posterior. En esta situación encontramos el 53% del total de entrevistados (Fig. 5.14). El resto muestran una discapacidad adquirida con posterioridad a los 3 años. Bien durante la infancia, período de escolarización obligatorio hasta los 13 años, bien durante la adolescencia, período de escolarización en educación secundaria entre los 13 y los 18 años, o en la juventud, más de 18 años.

El límite de los 13 años se ha establecido teniendo en cuenta que es a esta edad cuando se da una diferenciación cognitiva en los estudiantes con discapacidad visual importante (Ver capítulo 1).

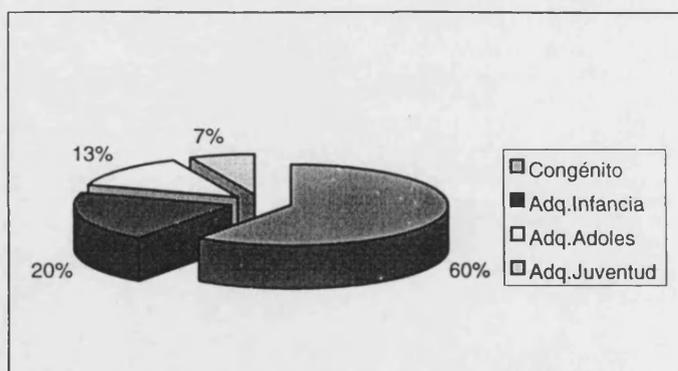


Fig. 5.14: Distribución según momento de aparición de la discapacidad.

Otra característica que influye en la adaptación psicológica a la discapacidad, en el caso de problemas adquiridos a lo largo del desarrollo, es, además de que estemos o no ante una enfermedad degenerativa, que ésta se haya producido de forma súbita. En esta situación encontramos a 4 personas, el 26,6%. En 3 de los casos ha sido una enfermedad la que ha producido la ceguera a dos personas y una severa deficiencia visual a otra. En el cuarto caso un traumatismo ha provocado la enucleación de un ojo.

ADAPTACIÓN PSICOLÓGICA A LA DISCAPACIDAD:

Cuando la persona es ciega de nacimiento, como hemos visto en los capítulos anteriores, tiene una evolución psicológica distinta y un ajuste emocional también distinto. Los ajustes psicológicos más problemáticos se producen cuando el déficit aparece de forma súbita o ante una enfermedad degenerativa.

De las personas entrevistadas, el 26,6% ha adquirido la ceguera o sufrido grave pérdida de visión de forma súbita. Recuerdan el momento en que se produjo el accidente, traumatismo o enfermedad y “lo mal que lo pasaron”. Dos de ellas muestran una actitud de superación que les lleva a plantearse grandes retos. Uno de los casos se plantea una opción vocacional poco realista (Caso 9)², puesto que pretende realizar oposiciones a juez, aunque la ley en nuestro país impide a personas invidentes o con graves problemas visuales optar a la carrera judicial, puesto que no

² Los casos señalados en este punto, y otros mencionados en apartados posteriores, se recogen en el Anexo VII.

pueden realizar “el recibimiento a prueba”. En el otro, (Caso 14), el alumno, también estudiante de Derecho, además de exigirse a sí mismo un rendimiento académico mínimo de notable, cuando termine la carrera quiere opositar a notaria. La tercera de las personas que se encuentran en esta situación se ha acogido perfectamente a la protección que le ofrecen la familia y el entorno (Caso 10). Por último, la cuarta persona sufrió un accidente hace muchos años, que no afectó tanto a la vista como al planteamiento de vida general (Caso 7).

Si se trata de una enfermedad degenerativa, esta va marcando las distintas etapas de la vida a nivel de desarrollo personal y profesional. En este sentido, los sujetos se van preparando para el momento en el que “se queden ciegos”, buscando alternativas vocacionales para ello. Dos son las personas que tienen un diagnóstico de ceguera a medio plazo, una de ellas (Caso 4) ha adaptado toda su vida profesional a ese momento, mientras que la otra (Caso 15) está cursando la carrera de Fisioterapia, que, según su percepción, es la que mejor puede desarrollar cuando se quede ciego.

INCIDENCIA DEL PROBLEMA VISUAL EN LA FAMILIA:

La mayor parte de los entrevistados, el 69%, no tenían ningún familiar con discapacidad visual. Pero un pequeño grupo, que representa el 23%, tiene un hermano con un problema parecido al suyo, y en un 8% de los casos es la madre la que sufre déficit visual (Fig. 5.15).

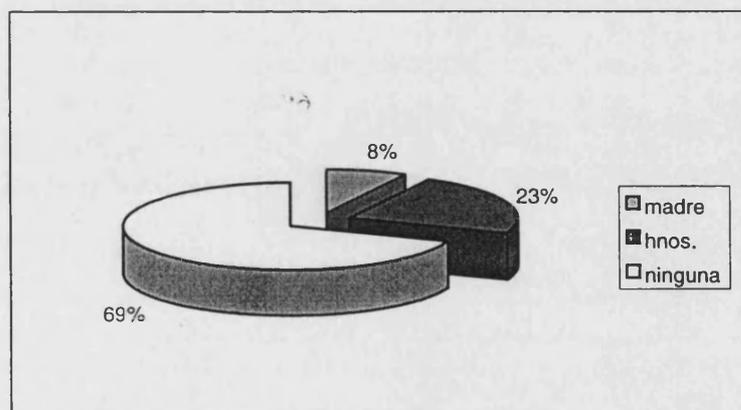


Fig. 5.15: Distribución de incidencia de la discapacidad en la familia.

REACCIÓN DE LA FAMILIA ANTE EL DÉFICIT:

El caso de los déficits visuales que se producen durante los primeros años de vida, (Casos 1 y 8), el de los que se producen de forma súbita (Casos 7, 10 y 14), implica que la familia se ha de adaptar a la nueva situación en un momento dado. Como hemos señalado en el capítulo 1, la primera reacción es una búsqueda de soluciones médicas. Los estudiantes entrevistados apuntan el esfuerzo económico que esto suponía: “Para otra cosa no pero para médicos nunca faltó dinero en mi casa”. Por el componente de patología médica que implica la deficiencia, muchas de las personas entrevistadas han pasado por un buen número de oftalmólogos. Y algunos los siguen visitando periódicamente, especialmente aquellas personas con déficit degenerativo. Esto motiva la imposibilidad de acudir a clase durante unos cuantos días a lo largo del curso.

Por otra parte la familia puede mostrar actitudes inapropiadas ante los hijos con discapacidad visual. Las actitudes de sobreprotección que las familias han volcado sobre los individuos de nuestro estudio han provocado situaciones bien distintas:

- a) Personas que han reaccionado contra la sobreprotección, sobre todo por parte de sus madres, tratando de alejarse de la familia, buscando la independencia que se les negaba.

“Decidí estudiar una carrera que no estuviera en mi ciudad por irme de casa. Mi madre se lo tomó muy mal y todavía no lo ha aceptado bien, pero necesitaba salir de allí” (Caso 8).

“Cuando me fui de casa mi madre se lo tomó muy mal y estuvo en tratamiento psiquiátrico, pero después nunca más ha vuelto a ser tan absorbente” (Caso 11).

- b) Otras personas, siendo manifiesta la sobreprotección de la familia, la aceptan e incluso se aprovechan de ella. En un caso en el que hemos detectado este problema, la persona siempre acude acompañada de algún

familiar y los profesores universitarios nos han corroborado que se trata de alguien que “tiene poca iniciativa y se deja ayudar demasiado”.

Como señalábamos en capítulos anteriores, actitudes de sobreprotección pueden impedir que el individuo desarrolle su independencia y hacer que siempre sea una persona dependiente.

5.2.2.3. Adaptación a la vida independiente.

La falta de visión afecta a la manera en que los individuos se enfrentan al medio que les rodea. Dos de los aspectos más llamativos en personas con falta de visión, son la orientación y movilidad y el acceso a la información escrita. Nuestras preguntas han versado sobre ellos.

ORIENTACIÓN Y MOVILIDAD:

En lo referente a la orientación y la movilidad hemos realizado preguntas sobre la forma de desplazarse, cómo acuden normalmente al centro de estudios, la forma de conocer un nuevo itinerario y cómo actuar ante un desplazamiento imprevisto.

En cuanto a la forma de desplazarse todos los alumnos ciegos utilizan el bastón, como instrumento de ayuda a la orientación y la movilidad, y también dos personas con patología degenerativa (Casos 12 y 4). Recordemos que en estos casos la limitación del campo visual o de la agudeza visual hace que la percepción del entorno se distorsione y se necesite la ayuda del bastón.

A la hora de acudir al centro universitario el 20%, apuntan que un compañero que vive cerca les acompaña hasta la facultad, el resto lo hace por sus propios medios.

Cuando se trata de conocer un nuevo itinerario, las personas ciegas suelen pedir ayuda a sus amigos o a sus familiares para que les guíen. No obstante el 13% afirman no cambiar nunca de itinerarios, y también el 13% que utilizan los servicios del técnico de rehabilitación básica de la ONCE.

Ante los desplazamientos imprevistos, tanto ciegos como deficientes visuales comentan que se aventuran a salir a la calle y a preguntar o a pedir ayuda, según la discapacidad de que se trate. El 100% de las personas con ceguera apunta como posible solución para estos casos el salir a la calle y coger un taxi.

Otra situación que nos puede dar una idea de la autonomía de las personas con discapacidad es la realización de trámites administrativos, actividad muy común en el mundo universitario. Todos los entrevistados manifestaron que, si se trata de un trámite sencillo, prefieren hacerlo solos. Aunque el 53,3%, señalan que buscan que les acompañe alguien, algún familiar o amigo.

ACCESO A LA INFORMACIÓN ESCRITA:

La utilización de ayudas técnicas juega un papel fundamental en este aspecto. La ONCE se encarga de proporcionar a sus afiliados aquellas ayudas técnicas que les permitan mejorar el acceso a la información, a través de la solicitud de la denominada “adaptación de puesto de estudio”.

Para conocer cuales son las ayudas que utilizan normalmente en los estudios, hemos preguntado a los entrevistados: qué tipo de instrumentos tiflotécnicos utilizan normalmente como apoyo al estudio.

Las personas ciegas disponen de mayor número de aparatos que los deficientes visuales. El más utilizado es el anotador parlante o “Braille’n Speak”, empleado para tomar notas en clase y realizar exámenes. El 87% de las personas ciegas lo utilizan. Puede ser utilizada tanto como sintetizador de voz como para almacenar información y poderla imprimir en tinta o en braille. El 26% del total, de los que utilizan este sistema, no dispone de ordenador personal, aunque sí de impresora braille. Un pequeño grupo de alumnos dispone en casa de ordenador y de escáner, el 13,3%.

Aunque la mayoría tiene grabadora o “libros hablados”, el 60%, no las utiliza en las aulas universitarias, sino como apoyo en casa para grabar apuntes.

Los alumnos con baja visión utilizan aparatos correctores para trabajar: lentes, luz blanca, atriles y ampliación de letra impresa. Sólo en los casos con mayor pérdida de visión. El 13,3%, utilizan el Braille'n Speak para tomar apuntes en clase, aunque luego trabajen a tinta.

El coste de estos aparatos hace que no todos dispongan de ellos, aunque se esfuerzan para irlos adquiriendo.

TIEMPO LIBRE:

En este apartado las respuestas son tan variadas como el número de sujetos, centrándose generalmente en actividades artístico-musicales y plásticas, el 33,3%, deportivas, el 40%, literarias, el 46,65% y salir con amigos, el 53,3%.

Las actividades que se realizan en *entornos específicos* para personas con discapacidad visual, son: cantar en el coro de la ONCE, a esto se dedica el 13,3% de los entrevistados, participar en actividades deportivas específicas para personas con discapacidad visual un 40% y acudir a las actividades de tiempo libre que la ONCE organiza, en las cuales participan de forma esporádica muchos alumnos afiliados, un 65%.

En el *entorno integrado* se suele salir con amigos. Además, el 13,3% de los entrevistados pertenecen a una Organización No Gubernamental o a un grupo junior.

En lo que respecta a las *actividades individuales*, la lectura y la música son las preferidas. También hay personas que mantienen correspondencia con amigos de otros países (Caso 13), que pintan (Caso 3) o que dedican su tiempo libre a trabajar con el ordenador (Caso 15).

Las personas que realizan la mayoría de sus actividades en entornos no integrados señalan que se encuentran más "cómodas" entre personas invidentes. Éstas, junto con las personas que realizan pocas actividades grupales y prefieren realizar actividades individuales (Casos 13 y 15), podemos pensar que tienden al aislamiento social.

5.2.2.4. Datos familiares.

Si el nivel socio-cultural de la familia de origen lo definimos en función del nivel de estudios de los padres y de su ocupación laboral, en nuestra experiencia más del 60% de las familias las podríamos enmarcar en un nivel medio-bajo, caracterizado por estudios primarios y una ocupación que se corresponde con este nivel de estudios.

ESTUDIOS DE LOS PADRES:

Los estudios de los padres vienen representados en la figura adjunta (Fig. 5.16), destacando la categoría de estudios primarios completos e incompletos. A la primera pertenecen el 33,3% de los padres y el 26,6% de las madres. En la segunda, un 33,3% de progenitores, padres y madres, tienen terminados los estudios primarios.

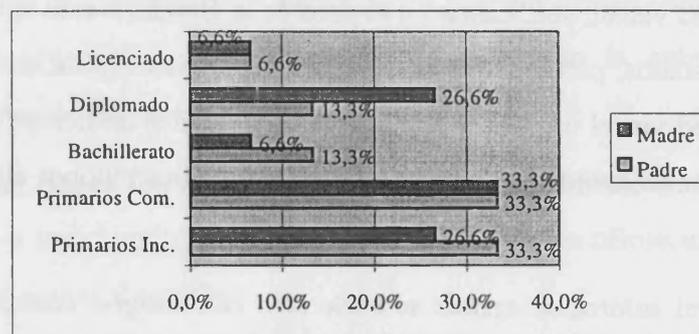


Fig. 5.16: Nivel de estudios de los padres.

Los estudios de bachillerato fueron completados por un 13,3% de padres y, tan sólo, por un 6,6% de madres. Esta tendencia se invierte cuando llegamos a estudios universitarios donde un 33,2% de madres tienen titulación universitaria (un 26,6% son diplomadas y un 6,6% son licenciadas), frente a un 20% de padres.

Si comparando el grupo de padres de estudiantes entrevistados con el de la población general de alumnos de la UVEG, obtenemos los resultados que se muestran en las figuras 5.17 y 5.18.

En el caso de los padres (Fig. 5.17), la proporción con estudios primarios incompletos es mucho mayor en el grupo de alumnos con discapacidad visual entrevistados, con el 33,3%, frente al 10% de la población general. También es

ligeramente mayor el porcentaje de padres diplomados universitarios en el grupo de alumnos con discapacidad visual, el 13,3%, que en la población general de la UVEG, el 11,8%. En el resto de categorías los porcentajes de la población general de la UVEG son superiores al del grupo de alumnos entrevistado.

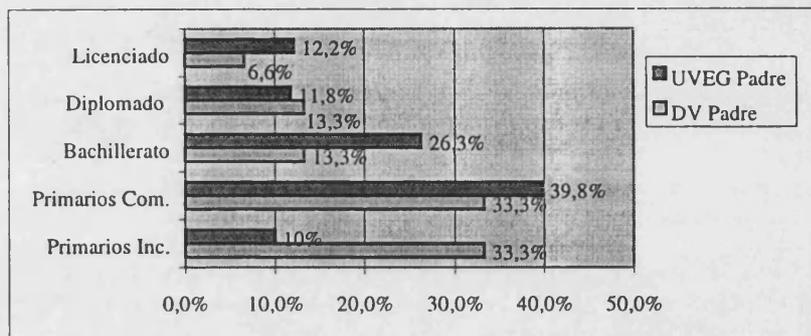


Fig. 5.17: Nivel de estudios de los padres de los estudiantes de la UVEG y de los estudiantes con discapacidad visual entrevistados.

Si comparamos el nivel de estudios de las madres del grupo de alumnos entrevistados y de las de la población general (Fig. 5.18), destaca el mayor porcentaje de las primeras que tienen un nivel de estudios primarios incompletos, el 26,6%, frente a sólo un 11,8% en el caso de las segundas. En las categorías estudios primarios completos y bachillerato se invierte esta tendencia, con un 46,5% y un 33,3%. Tan sólo un 6,6% de madres de estudiantes con discapacidad tienen estudios de bachillerato, frente a un 26,6% de madres de población general. En el grupo de estudios superiores esta tendencia se vuelve a invertir, siendo mayor el grupo de madres de estudiantes con discapacidad visual, un 26,6% tiene una diplomatura universitaria frente a sólo el 10,5% de las madres de población general. En el caso de licenciatura universitaria el porcentaje es muy pequeño en ambos grupos, un 6,6% de madres de estudiantes con discapacidad visual y un 5% en la población de estudiantes de la UVEG.

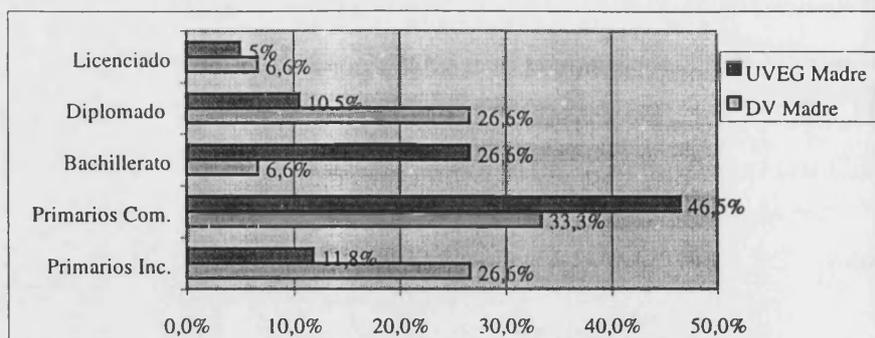


Fig. 5.18: Nivel de estudios de las madres de los estudiantes de la UVEG y de los estudiantes con discapacidad visual entrevistados.

OCUPACIÓN DE LOS PADRES Y CÓNYUGUES.

La ocupación de los padres se corresponde con el nivel de estudios de los mismos, encontrando, básicamente, personas que trabajan como asalariados no especializados, el 33% de los padres y el 13,3% de las madres, o como obreros especializados, en los cuales se invierte esta tendencia con el 13,3% de madres frente al 6,6% de padres (Fig. 5.19).

La mayoría de las madres no trabajan fuera del hogar, representando el 53% del total de los entrevistados.

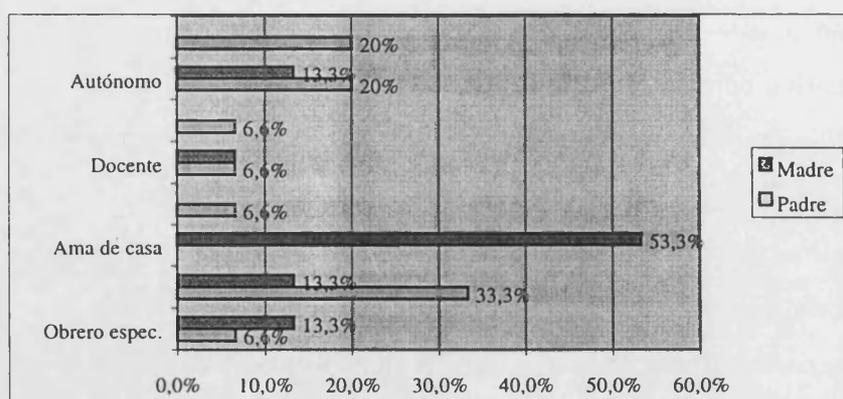


Fig. 5.19: Ocupación de los padres.

Tres de las personas entrevistadas estaban casadas, teniendo sus respectivas parejas los siguientes niveles de estudio: dos tienen titulación media universitaria, diplomado en trabajo social y diplomado en empresariales, y una realizó estudios de

bachillerato. Los trabajos que desarrollan en la actualidad se corresponden con estas titulaciones.

NÚMERO DE HERMANOS Y LUGAR QUE OCUPA ENTRE ELLOS:

De las personas el 13,3% son hijos únicos, el 46,6%, tienen otro hermano, el 20% forman parte de una familia con tres hijos, y otro 20% tienen cuatro hermanos más. El 40% son primogénitos, mientras que 20% son los hijos menores, el restante ocupa distintos lugares entre más de dos hermanos.

En cuanto a la relación con los hermanos, ésta varía según el número de ellos y si se da la discapacidad en algún otro. Parece que a mayor número de hermanos más cohesión existe, y, si se da en otro hermano el problema visual, se tiende a estar más unido a él que a los demás (Casos 1, 2). Por otra parte, en algún caso se nos informa de que la relación entre hermanos se deterioró debido a que los padres se habían centrado más en el discapacitado, sintiéndose el resto abandonados y reaccionando contra él. Un alumno nos comenta: “Mi hermana tenía celos de que estuvieran más pendientes de mi, y lo ha pagado siempre conmigo haciéndome la puñeta y escondiéndome las cosas”.

5.2.2.5. Datos académicos.

La historia académica de los individuos condiciona gran parte de su ciclo vital, máxime si tenemos en cuenta que la escolarización se inicia a edades muy tempranas. Entre los entrevistados, el 20% inició la escolarización antes de los 4 años, acudiendo a guarderías, el 66,6% lo hicieron entre los 4 y 6 años, en la conocida educación preescolar, y tan sólo un 13'3% comenzaron su escolaridad con posterioridad a los 6 años.

Para conocer cual ha sido la historia escolar de estos individuos hemos recogido datos de dos períodos distintos: educación no universitaria y educación universitaria. Estos datos hacen referencia a cuestiones objetivas, como los centros a los que se ha acudido, las asignaturas preferidas o el rendimiento, y a aspectos más subjetivos como los recuerdos de los centros escolares.

EDUCACIÓN NO UNIVERSITARIA:

Hasta hace aproximadamente diez años, la segregación de los alumnos con discapacidad en centros específicos era un hecho. Encontramos que todos los estudiantes ciegos entrevistados han pasado por centros específicos, al igual que aquellas personas con discapacidad visual detectada en los primeros momentos de su vida (Fig. 5.20).

Casi todos los estudiantes han acudido a un centro específico que existía en la ciudad de Valencia. Dependiendo de las edades, algunos cursaron toda la escolaridad obligatoria en este centro en régimen de internado religioso para niñas (Caso 13) y otros lo conocieron ya mixto (Casos 11 y 1), con internado o sin internado dependiendo de las posibilidades de transporte de cada uno.

Con la llegada de la integración escolar, la mayoría de los estudiantes pasaron, ya en primaria, a centros integrados y ninguno, a excepción de una persona con más de 40 años que recibió también formación profesional en centro específico, realizaron estudios secundarios en centros específicos para ciegos.

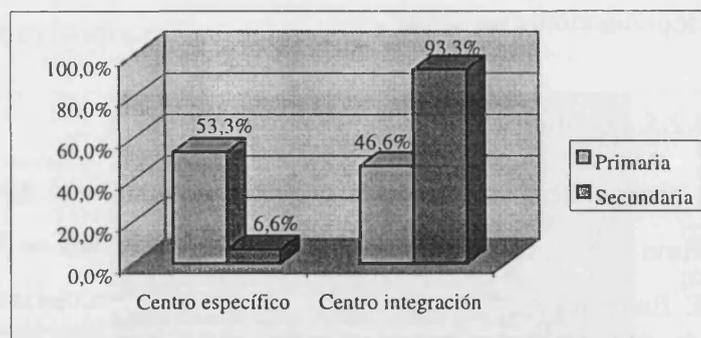


Fig. 5.20: Tipo de Centro en que se realizó la enseñanza no universitaria.

El tipo de centro integrado al que se acude es también importante. Vamos a fijarnos en educación secundaria donde todos los alumnos, a excepción de una persona, han realizado estudios en régimen de integración. El 40%, acudía a centros públicos, otro 46%, a centros privados, de tipo religioso la mayoría de las veces, y el 13%, acudía a centros concertados.

- *Experiencia en los centros específicos:*

Otro dato que se recabó fue el recuerdo que se tiene del centro escolar. La mayoría de estudiantes ciegos tienen un buen recuerdo del centro específico, así lo han verbalizado:

“Estábamos muy protegidas, éramos como una gran familia”.

“Mis amigas siguen siendo las amigas que hice en el colegio específico”.

“Allí las matemáticas me iban muy bien y me gustaban, me las enseñaban muy bien. Luego, en el centro integrado, se me atragantaron y no puedo con ellas”.

Por el contrario, una alumna que no era ciega, sino deficiente visual, señala que allí se sentía diferente, el ambiente era hostil: “Tenía que aprender a leer con las manos, aunque mi madre me había enseñado a leer las letras con los ojos. No entendía nada” (Caso 1).

La vivencia más negativa de aquella escolarización era la separación de la familia, sobre todo cuando se estaba lejos de casa y sólo volvía a ella en verano y Navidad. En esta situación el sentirse desvinculado tanto del ambiente familiar como del entorno social era el problema más notable (Casos 11 y 13): “Tenía muchas ganas de estar con mis padres, pero ya no conocía a nadie en el pueblo”.

- *Vivencia del paso a la educación integrada:*

El paso a la educación integrada se vivió, en general, como la llegada a un nuevo mundo. Un alumno comenta que el primer día “le hacían el pasillo”, todos lo veían como alguien extraño, pero después se integró en el grupo sin más problemas.

En general todos los alumnos entrevistados apuntan como los principales recuerdos de aquellos momentos las dificultades de adaptación, en un principio, al sistema educativo, la falta de información que tenían los profesores de sus aulas y la ayuda que prestaron los profesores de apoyo de la ONCE.

- *Asignaturas preferidas:*

El 14% de las personas entrevistadas no cursó BUP. De las personas que lo cursaron el 36% optó por la opción de letras, el 21% eligió letras mixtas y el 29% se decidió por la opción de ciencias (Fig. 5.21). Estas últimas eran personas con deficiencia visual, ninguna ciega.

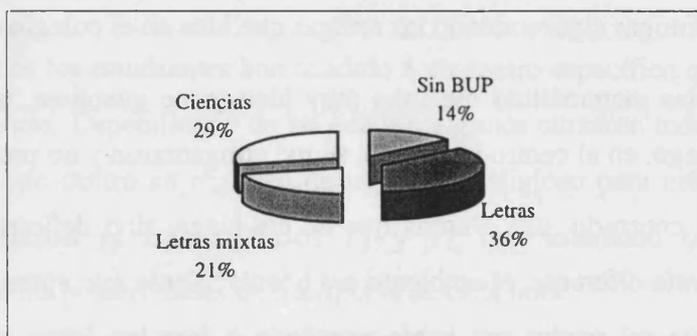


Fig. 5.21: Opción de bachillerato elegida.

Las asignaturas preferidas fueron: la historia, la literatura, el idioma extranjero y la biología. Por el contrario, las clases prácticas y la tecnología no son apuntadas como preferidas por ninguno de los encuestados.

Dos alumnos con discapacidad visual hablan de una clara preferencia por las asignaturas de dibujo. En uno de los casos dibujo artístico (Caso 3) y en el otro dibujo técnico (Caso 8). Ambos estudiantes intentaron opciones vocacionales relacionadas con el área técnica, en la Escuela de Artesanos el primero, y la opción de ciencias con dibujo técnico en COU, el segundo. La discapacidad visual supuso una dificultad insalvable para ambos. La falta de visión global y buena agudeza visual les dificultaba sobremanera el trabajo, convirtiéndose en una afición.

Las matemáticas se ha señalado como la asignatura “más odiada” por las personas ciegas. La dificultad en este área les ha hecho abandonarla en cuanto han podido tomar otra opción. Parece constatarse la dificultad que tiene este grupo de personas para trabajar en las áreas que conlleven cálculos matemáticos. Esto se repite cuando los alumnos llegan a la Universidad, de modo que aquellas personas que cursan alguna asignatura en la que se trabaja interpretando gráficos, por ejemplo

economía, o asignaturas que conlleven la utilización de conceptos matemáticos, como estadística, tienen dificultades para aprobarlas.

- *Rendimiento en estudios anteriores:*

Respecto a la nota media obtenida en los estudios realizados antes de acceder a la Universidad destacar que el 46% de los estudiantes entrevistados obtuvieron una nota de aprobado (Fig. 5.22).

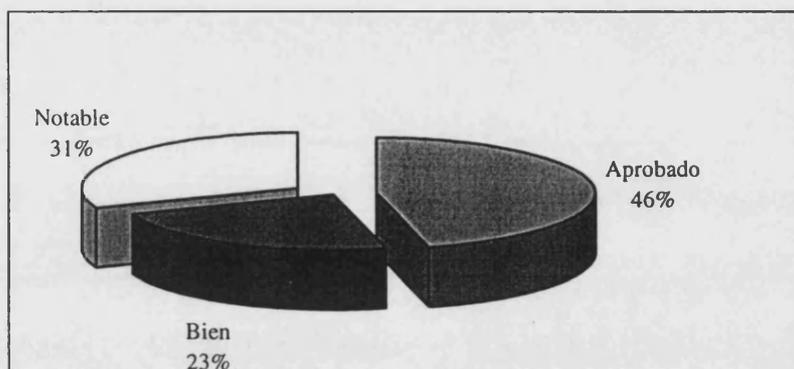


Fig. 5.22: Nota media en estudios no Universitarios.

DATOS UNIVERSITARIOS:

El sistema tradicional para acceder a la Universidad es la realización de las pruebas de selectividad. Pero existen otras formas de acceso: la convocatoria extraordinaria para personas mayores de 25 años, la reserva para titulados universitarios que quieren realizar otra licenciatura o diplomatura y el acceso desde FP.

Al margen de estas formas de ingreso comunes para toda la población, existe, en el caso de las personas con discapacidad, la reserva del 3% de plazas en cada centro universitario (Real Decreto 696/1995). Pueden optar a estas plazas las personas que disponen de certificado de minusvalía con un grado superior al 65%, o las que hayan necesitado adaptaciones durante sus años de escolarización en secundaria (Anexo I). En la UVEG, aquellas personas que optan por el cupo de reserva de plaza renuncian al cupo general de plazas para todos los estudiantes; sin embargo, nos consta que en otras universidades los alumnos discapacitados pueden optar por las dos vías al mismo tiempo.

Es importante destacar que entre el colectivo entrevistado sólo el 13,3%, los alumnos que han accedido a la Escuela de Fisioterapia, han utilizado el cupo de reserva de plaza legalmente establecido.

Las formas de acceso a la Universidad de los estudiantes entrevistados se muestran en el Tabla 5.5.

Si comparamos con el total de alumnos con discapacidad visual de la UVEG encontramos que se mantiene esta proporción (Tabla 5.5).

	Selectivo/PAU/ Logse	Mayores de 25 años	2ª Carrera
Alumnos DV	66,60%	27,20%	12,10%
Alumnos Entrevistados	60%	20%	20%

Tabla 5.5: Distribución según forma de acceso a la Universidad de alumnos con discapacidad visual de la UVEG y los alumnos entrevistados.

- *Centros en los que se encuentran matriculados los estudiantes entrevistados:*

Encontramos concentrados a los estudiantes ciegos o deficientes visuales en unas pocas escuelas y facultades. La distribución de los datos de los estudiantes entrevistados es similar al grupo total de estudiantes ciegos o deficientes visuales matriculados en la Universitat de València. Podemos decir que son los grupos vocacionales Humanístico, Psicopedagógico, Sociojurídico y Bioterápico los escogidos preferentemente por estos estudiantes, centrados en las carreras de Derecho, Psicología, Geografía e Historia, Filología y Fisioterapia (Fig. 5.23).

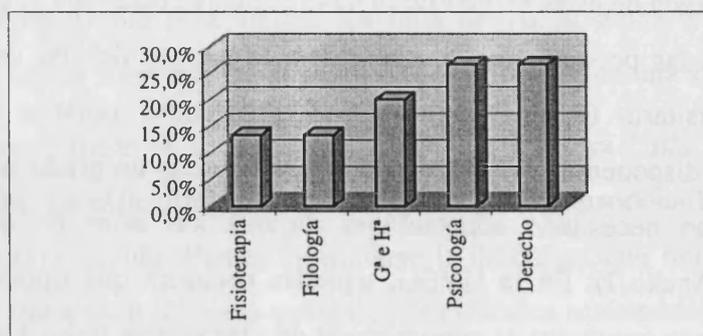


Fig. 5.23: Centro de estudios de los Alumnos entrevistados.

- *Forma de financiar los estudios:*

La ONCE dispone de un sistema de becas que les permite a muchos alumnos con discapacidad seguir estudiando. Para que a un alumno le concedan beca en la ONCE ha de renunciar a la beca del Ministerio de Educación y Ciencia (MEC), pero la cuantía de la primera siempre supera a la segunda.

Al 20% del total, les financia los estudios universitarios su familia. Son estudiantes no afiliados a la ONCE o que no han conseguido la beca de esta institución. El 40%, sí reciben beca de la ONCE, financiándose el resto los estudios por sus propios medios: trabajando, con una pensión, etc.

El 40% de los estudiantes que se financian los estudios por sus propios medios se encuentran en algunas de las siguientes categorías (Fig. 5.24):

- Estudiantes afiliados a la ONCE que trabajan para ella en periodos estivales, sustituyendo a vendedores habituales del cupón durante el periodo vacacional de éstos. Generalmente lo hacen para poder sufragarse la compra de aparatos tiflotécnicos.
- Trabajador habitual de la ONCE.
- Fuera del ámbito de la ONCE, encontramos personas que tienen ingresos propios, debido a trabajos remunerados e indefinidos, como telefonista y gerente de farmacia, a trabajos esporádicos, como cuidar niños o clases particulares, o a la pensión de invalidez.

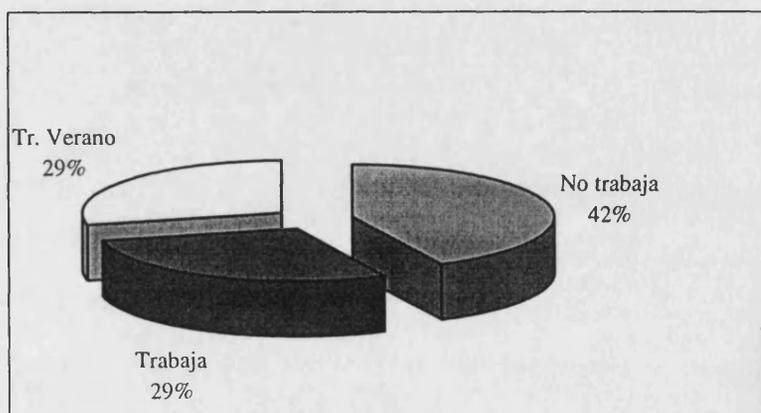


Fig. 5.24: Forma de financiar los estudios.

- *Apoyo mostrado por la familia:*

En general, las personas entrevistadas señalan que su familia les ha prestado apoyo a la hora de decidir realizar estudios universitarios. Este apoyo se ha mostrado ayudándoles a realizar grabaciones, acompañando al estudiante a realizar los trámites de la matrícula, etc.

Dos personas señalan que sus familias han sido indiferentes ante el hecho de iniciar estudios universitarios. Una, por el hecho de vivir lejos de casa desde hace años y otra porque piensa que le presionan para que comience a trabajar. Tan sólo un alumno apunta que su familia le mostró oposición, porque abandonaba su ciudad natal y, por tanto, el hogar familiar.

- *Horas de Estudio:*

Como en cualquier grupo de estudiantes, encontramos desde aquellas personas que estudian más de 4 horas al día, el 20%, hasta los que estudian días antes del examen, el 13%. No obstante la categoría más apuntada es estudiar entre 2 y 3 horas diarias, el 33,3%. El único punto en común es la dedicación diaria a adaptar material, transcribiéndolo a braille, realizando ampliaciones, pasándolo a ordenador, etc. El número de horas se incrementa en el caso de personas ciegas, que dedican una media de 3 horas diarias sólo para transcribir apuntes.

- *Rendimiento académico en los estudios universitarios:*

Para conocer la nota media obtenida por estos alumnos durante la realización de estudios universitarios, hemos recurrido al servicio con que cuenta la UVEG en su base de datos. Para ello necesitábamos el número personal del alumno y su NIF. Estos datos figuran en su carnet de estudiante. Algunos de los entrevistados, aquellos que ya habían terminado sus estudios o quien abandonó extraviaron su carnet, por lo que nos ha sido imposible acceder a ellos. Sin embargo, hemos conseguido conocer la nota media de un total de 12 estudiantes. Todos los estudiantes han dado su consentimiento para que pudiéramos consultar su expediente académico.

Para analizar esta puntuación hemos considerado los baremos que se utilizan en la solicitud de becas de estudio: el suspenso se corresponde con un 4, el aprobado con un 5, el notable con un 7, sobresaliente con un 9 y matrícula de honor con un 10.

Los resultados obtenidos nos dan una media total, a partir de la media de cada estudiante, de 5,82 lo que supone una nota de aprobado. Si lo analizamos por grupos el 25% de los alumnos entrevistados obtienen una media de notable y el 75% restante de aprobado. Podemos concluir que los estudiantes logran un rendimiento similar al alcanzado en los estudios medios.

EXPECTATIVAS PROFESIONALES:

En el cuestionario elaborado para realizar las entrevistas, las expectativas después del paso por los estudios universitarios las hemos enmarcado en las categorías que se señalan en el siguiente cuadro (Cuadro 5.1), pudiendo elegir tantas como se considerase necesario.

Parece que las expectativas varían en función de la forma de acceso a la Universidad.

Los estudiantes que han accedido por medio de la vía ordinaria de selectividad, tienen como objetivo fundamental obtener una titulación que les permita desarrollarse profesionalmente. Se plantean distintas alternativas cuando terminen su carrera: una de las más apuntadas, sobretodo por personas ciegas, el 46,6%, es la de preparar oposiciones, sin descartar hacerlo dentro de la ONCE, el 40%, consideran que de no encontrar trabajo “de lo suyo” siempre pueden recurrir a vender el cupón, aunque esto sería durante una temporada, mientras buscan otra cosa; incluso un estudiante se plantea la posibilidad de “tener en la ONCE un cargo directivo”.

- Opositar, ¿a qué y dónde?.
- Sólo estudio para ampliar mi cultura, no espero dedicarme a ello de manera profesional.
- Montar mi propia empresa o negocio, ¿cuál?.
- Buscar trabajo en la ONCE.
- Buscar trabajo en empresas privadas ¿ámbito o sector?.
- Quiero conseguir ser docente e investigador en la Universidad.
- Continuar mi formación a través de masters y cursos de especialización.
- Realizar otra carrera.
- Otras.

Cuadro 5.1: Expectativas sobre qué hacer una vez terminados los estudios superiores.

Otros estudiantes, el 13,3%, por el contrario, no contemplan la alternativa de trabajar para esta institución. Planteándose realizar oposiciones, montarse una empresa propia o buscar trabajo en otros ámbitos.

En lo que sí coinciden el 73%, es en la necesidad de encontrar un trabajo, “de lo que sea”, en el momento de terminar la carrera. Esto mismo ocurre en el caso de la población general.

Entre las personas que han accedido por la vía de mayores de 25 años o de segunda carrera, no se busca una salida profesional. Se estudia para ampliar cultura, aunque la posibilidad de mejorar las condiciones laborales también es un argumento. Poder conseguir un ascenso (Caso 13) o encontrar un trabajo cualificado (Caso 1), son las causas apuntadas.

5.2.2.6. Proceso seguido para la elección de estudios universitarios.

Hemos analizado el proceso de la toma de decisiones que les ha llevado hasta la Universidad. En concreto, hemos preguntado a los estudiantes: cómo tomaron la decisión, quién influyó, porqué eligieron esa carrera y no otra; si esa era la carrera que querían realizar y si recibieron asesoramiento vocacional.

En cuanto a *quién influyó* en la decisión de estudiar, la mayoría de alumnos apuntan que nadie en especial. El 66,6% comenta que siempre había pensado seguir

estudiando. Se trata de los más jóvenes o los más adultos, estos últimos son aquellos que han iniciado sus estudios por medio del acceso de mayores de 25 años.

Ahora bien, la situación es bien distinta en estos dos grupos de estudiantes. Las personas más jóvenes, al igual que la mayoría de estudiantes que acceden a la Universidad una vez superado el COU y la selectividad, durante sus estudios medios se han dejado llevar hacia la Universidad; mientras que las personas que han accedido mediante la opción de mayores de 25 años lo han hecho una vez que han dispuesto de unos ingresos, sin las prisas de los más jóvenes por conseguir un título que les permita encontrar trabajo.

En los casos restantes, es la influencia de algún profesor (Caso 2), de la familia (Casos 5 y 10) o de los amigos (Caso 1) lo que los ha empujado a emprender estudios universitarios.

Respecto al *porqué se eligió la carrera* que se está cursando, las respuestas son también diversas. Si atendemos al orden de elección, encontramos las siguientes:

- 1) *Preferencias e intereses*: La preferencia por determinados estudios, recogida en la respuesta “siempre me ha gustado”, la han señalado el 43% de los entrevistados.
- 2) *Aptitudes*: Junto con las preferencias, una de las razones más repetidas ha sido la de creer que se tienen aptitudes para realizar la carrera que se está cursando, señalada por el 43%.
- 3) *Aumentar la cultura general*: Coincide con las personas con un trabajo fijo o con un sueldo mensual y es señalada por un 29%.
- 4) *Salidas profesionales*: Tan sólo el 14% han elegido teniendo en cuenta las salidas profesionales que ofrecía la carrera.
- 5) *Por el asesoramiento recibido*: Un dato a destacar es el hecho de que sólo el 14% han recibido asesoramiento vocacional para tomar una decisión.
- 6) *Por ayudar a otros*: Un pequeño porcentaje del 7% señala esta respuesta.

Si relacionamos las razones y las carreras escogidas, observamos como Geografía e Historia es escogida mayoritariamente por las personas que querían aumentar su cultura, Filología y Psicología por gustos y preferencias y Derecho por las salidas profesionales y por las aptitudes, principalmente la memoria.

Sin poder dar datos concluyentes, podemos ver que los estudiantes entrevistados esgrimen los mismos argumentos que el resto de sus compañeros universitarios a la hora de explicar el porque tomaron una decisión vocacional concreta (Rivas y cols, 1990).

En lo referente a si la opción en la que se encuentran es la que querían realizar, las respuestas han sido de diverso tipo.

El 40% de los entrevistados, comentan que les hubiera gustado realizar otras carreras. Las causas por las que se desecharon las otras alternativas son diversas: no tener la nota media necesaria, la limitación funcional, el no estar cerca de su residencia y el hecho de que las matemáticas sean básicas para realizar esos estudios. Veamoslo con más detalle.

En el Caso 5 no se pudo acceder a la opción preferente a causa del rendimiento. La nota media obtenida en bachillerato determinó que el alumno tuviera plaza en la octava opción señalada.

La influencia de la limitación visual, la encontramos reflejada en varios casos.

Para el Caso 3, la opción más atractiva era Bellas Artes, pero fue desechada “porque las aulas en las que se trabaja escultura son muy grandes y no vería nada”. Como se aprecia, posee una información vocacional específica, pero sus características de personalidad, se trata de una persona muy introvertida, le han llevado a percibir barreras que no hubieran sido insalvables.

El alumno del Caso 8 tuvo claro hasta 3º de BUP que quería realizar una carrera técnica, pero, después de elegir dibujo técnico en COU, se dio cuenta que, dada su discapacidad visual, era prácticamente imposible. Tras desear esta opción, lo intentó en Educación Física pero, otra vez, su limitación visual le impedía realizar

las pruebas de acceso e incluso deporte en cualquier momento del día y en cualquier espacio.

Los Casos 9 y 11 presentan alternativas que podemos denominar fantásticas, dadas las limitaciones visuales que acompañan al sujeto. Apuntan que de haber visto les hubiera gustado cursar la carrera militar, cirugía o periodismo de acción.

Las limitaciones en el transporte las encontramos en el Caso 14. El individuo manejó la posibilidad de realizar Periodismo, pero la desechó dada la lejanía del centro de estudios a su lugar de residencia. Ésta es una de las barreras apuntadas por Salomone y Paige (1996) para la integración socio-laboral de las personas con discapacidad visual.

Por último, la necesidad de estudiar matemáticas, en el Caso 9, ha hecho al sujeto desechar la alternativa de estudiar Fisioterapia.

Después de las preguntas relativas a su toma de decisión ante la opción universitaria, al igual que Salomone y Paige (o.c.) lo hicieran en su trabajo, se realizó una pregunta sobre el consejo que se daría a un adolescente con discapacidad visual a la hora de elegir una carrera.

La respuesta mayoritaria, el 80%, fue recomendar que la elección de los estudios se produjese en función de las preferencias personales: “Que elija aquello que más le guste, dificultades te encuentras siempre, pero hay que ir las superando y no pararse”.

También se ha citado la necesidad de contar con modelos. La experiencia de otras personas con el mismo problema puede ayudar, el 33,3% señalaron esta necesidad.

Se indicó también, por el 33,3%, la necesidad de tener en cuenta las salidas profesionales para personas con discapacidad.

Todas las personas ciegas ponen especial énfasis en que: “Hay que ser consciente de la discapacidad a la hora de elegir una carrera, no elegir una carrera que suponga un esfuerzo sobrehumano”. Las opciones señaladas como insuperables son

Arquitectura y Medicina. También, después de su experiencia, recomiendan que se elijan carreras en las cuales no hayan asignaturas como matemáticas.

La necesidad de asesoramiento también es subrayada por el 33,3%. En algunos universitarios hemos detectado que la falta de asesoramiento vocacional en el momento de tomar una decisión les llevó a elegir sobre la base de unos criterios que pudieron no ser los más oportunos. En este sentido creemos que dicho asesoramiento es fundamental.

5.2.2.7. Barreras percibidas.

Según la revisión teórica realizada, se podría decir que las barreras y obstáculos pueden percibirse tanto en el ámbito universitario como en la inserción laboral. Por ello se formularon preguntas, abiertas y cerradas, referidas a ambas cuestiones. Por un lado las encaminadas a descubrir las barreras percibidas o encontradas en la Universidad y por otro las referentes a la futura inserción socio-laboral.

BARRERAS EN EL ÁMBITO UNIVERSITARIO:

Con respecto a la Universidad, se plantearon cuestiones referentes a barreras arquitectónicas y de infraestructura, de organización escolar, de material académico y de metodología en los centros.

Las barreras encontradas se engloban fundamentalmente en aspectos relacionados con la aptitud física, según la denominación de Alcantud (1994a).

- *Barreras arquitectónicas y de infraestructura:*

Los estudiantes del colectivo entrevistado cuyo centro de estudios está situado en el nuevo Campus dels Tarongers de la UVEG señalan las barreras arquitectónicas que allí encuentran. Este campus, de reciente inauguración, fue construido tratando de eliminar los problemas de accesibilidad, recibiendo por ello un premio nacional. Sin embargo, parece que la eliminación de barreras para usuarios de sillas de ruedas, no soluciona los problemas de las personas con discapacidad visual.

Este campus está colindante con el campus de la Universidad Politécnica de Valencia del camino de Vera. De hecho, la Avenida dels Tarongers separa ambos, transitando por ella el tranvía, también de reciente reincorporación a los medios de transporte público de la Ciudad de Valencia. La aglomeración en las horas punta, la falta de delimitaciones físicas con las vías del tranvía y el exceso de tráfico rodado son enumerados como graves problemas por parte de los alumnos con discapacidad visual que acuden al Campus dels Tarongers.

Otro tipo de barreras arquitectónicas son las referentes a la infraestructura de los edificios. La mayoría de alumnos se quejan de los siguientes aspectos: falta de adaptación de ascensores, paneles que no llegan al suelo, que los hacen indetectables para personas que utilizan bastón, edificios y paneles mal iluminados, puertas con cristales poco señalizadas, pasillos demasiado anchos y escalones poco señalizados.

- *Organización escolar:*

La aglomeración y el exceso de número de horas de clase son los problemas más comunes en los nuevos planes de estudios. Pero este no es un aspecto señalado únicamente por los estudiantes con discapacidad visual, sino en general por todos los estudiantes. Aunque se agrava en estos casos por el trabajo extra que supone la adaptación del material.

- *Material académico:*

Uno de los aspectos señalados por todos los estudiantes, ciegos y deficientes visuales, es la mala calidad de las fotocopias entregadas por los profesores. Para los primeros implica no poder escanearlas correctamente, para los segundos no poderlas leerlas.

En este sentido, creemos que sería beneficioso para todos los alumnos universitarios que dichas fotocopias fueran de mejor calidad.

No disponer del material del curso con tiempo para poder transcribirlo es uno de los problemas más planteados por los alumnos invidentes. Los alumnos con baja visión también comentan que las notas que se dejan en los tablones de anuncios son de mala calidad o tienen la letra muy pequeña, lo cual dificulta su lectura.

También los plazos para disponer de los libros de la biblioteca son considerados demasiado cortos, puesto que el poder transcribirlos requiere mucho tiempo. Aunque se señala que este plazo es corto para todo el mundo, no sólo para los estudiantes con discapacidad visual.

- *Metodología en el aula:*

La utilización cada vez mayor de técnicas audiovisuales, como transparencias, videos y diapositivas son las dificultades más señaladas.

- *Actitudes de los compañeros y profesores:*

Los alumnos señalan que sus compañeros les prestan ayuda cuando la necesitan, dejándoles apuntes o acompañándoles a realizar trámites o a hablar con algún profesor; y que los profesores no les ponen demasiadas trabas a la hora de adaptar los exámenes, básicamente realizándolos oralmente. Aunque señalan que desconocen las características de las personas con discapacidad visual y a veces actúan de forma inadecuada.

BARRERAS EN LA INSERCIÓN LABORAL:

Salomone y Paige (1996), encuentran cinco aspectos que pueden dificultar la inserción socio-laboral del colectivo de personas con discapacidad visual, éstos son:

- Actitud negativa de la gente hacia la discapacidad visual.
- Pobre concepto de uno mismo.
- Negativa de los empresarios a contratar.
- Transporte limitado.
- Planificación profesional y preparación vocacional inadecuadas o de baja calidad.

Todos estos factores pueden ser aplicados también a la inserción en el ámbito universitario. Por tanto vamos a comentar los datos obtenidos de manera conjunta, refiriéndonos a la percepción que los individuos han mostrado tanto de la

Universidad como del mundo laboral, aunque alguno de ellos ha sido ya comentado en apartados anteriores.

Los alumnos que están en la Universidad recomendarían a sus compañeros que vayan a iniciar estudios universitarios que recibieran asesoramiento vocacional, lo que nos da una idea de la percepción que tienen respecto a la inadecuación de su preparación en este área.

En cuanto a los aspectos referentes a la actitud ante la discapacidad visual por parte de los empresarios y la dificultad para encontrar trabajo una vez terminada la carrera. No creen que encontrarán una actitud negativa, dando un 66,6% de respuestas en las alternativas bastante desacuerdo y total desacuerdo ante la afirmación “cuando termine mi carrera encontraré una actitud negativa de los empresarios hacia mí, debido a mi discapacidad”. Creen que su preparación y talante les hará merecedores de un puesto de trabajo si se les da una oportunidad. Esto queda reflejado en las respuestas dadas a la afirmación “cuando acabe la carrera nadie confiará en mis posibilidades”, concentrándose un 73,3% de respuestas en la alternativa total desacuerdo.

La adaptación de los puestos de trabajo que puede desempeñar un trabajador con discapacidad visual no es vista tampoco como una barrera. Aunque el 26,6% piensa que los trabajos que pueden ocupar no están adaptados a sus características, todos ellos apuntan que las posibilidades de adaptación con medios técnicos es posible, ya que en la actualidad la ONCE adapta los puestos de trabajo de aquellos afiliados con contratos laborales.

Por el contrario, parece constatarse que las dificultades para encontrar trabajo se van a deber a la situación del mercado laboral más que a la propia discapacidad, aunque no deja de reconocerse que ésta puede influir. El 53,3% señala que “cuando termine la carrera tendrá las mismas dificultades para encontrar trabajo que sus compañeros videntes”, lo que nos hace suponer que no nos encontramos ante personas con un pobre autoconcepto.

5.3. RESUMEN Y CONCLUSIONES.

La normalización del proceso de integración escolar en niveles educativos obligatorios, el avance en las ayudas tecnológicas y el cambio de actitudes en la sociedad hacia las personas con discapacidad están permitiendo el aumento en educación no obligatoria de alumnos con discapacidad y, por tanto, un incremento de estos estudiantes en la Universidad. Tendencia que seguirá creciendo en los próximos años.

La emergencia de estos estudiantes en las aulas universitarias ha supuesto la sensibilización de la administración educativa a cerca de la necesidad de estructurar un servicio de ayuda dirigido a este colectivo. En la UVEG, fue durante el curso 1994/95 cuando se llevaron a cabo las primeras acciones para determinar el censo de estudiantes con discapacidad y las necesidades de apoyo que requerían (Alcantud, 1995b).

El método empleado para conocer el número de alumnos con discapacidad ha sido, en los tres últimos años, la autodeclaración en el momento de la matrícula. El número de errores fue mayor durante el primer año, cuando se realizaba la autodeclaración marcando una casilla en el mismo impreso de matrícula. Posteriormente, la incorporación de un documento separado de los impresos de matrícula, unido a la contraprestación llevada a cabo en el programa de atención ha supuesto que aumente el número de autodeclaraciones, disminuya el número de errores y cada vez más personas se beneficien de los programas de atención puestos en marcha.

Las personas con discapacidad presentes en la UVEG se pueden englobar en cuatro grandes grupos: personas con discapacidad motora, estudiantes con discapacidad auditiva, personas con déficit visual y estudiantes con otro tipo de discapacidad, normalmente enfermedades crónicas. Por tanto, nos encontramos ante un grupo de estudiantes muy heterogéneo y con necesidades muy diferentes. Como objetivo de este trabajo pretendemos conocer en mayor profundidad las características del colectivo con discapacidad visual y cuales son sus apoyos

personales y técnicos, sus estrategias, sus necesidades y sus experiencias, con el fin de poder extraer conclusiones que nos permitan establecer un servicio adecuado.

Para conseguir el objetivo planteado hemos utilizado una metodología cualitativa, realizando entrevistas personalizadas que nos permitieran conocer la historia de vida de aquellos estudiantes que han querido colaborar con nosotros. Estos han supuesto el 45% del total de estudiantes con discapacidad visual. En el Anexo VII se encuentra el desarrollo de cada una de las entrevistas llevadas a cabo.

Los datos más relevantes obtenidos en las entrevistas son los siguientes:

En lo referente a la *discapacidad visual*:

- 1) El colectivo de personas con discapacidad visual se aglutina en torno a una institución, la ONCE, prestadora de servicios específicos. La mayoría de estudiantes son afiliados a ella y poseen un certificado de minusvalía de más del 65%. Éste es el colectivo que presenta, en líneas generales, un mayor grado de minusvalía. Otros colectivos, como las personas sordas, presentan grados de minusvalía inferiores al 65%.
- 2) Al igual que en cualquier colectivo con discapacidad, existe gran heterogeneidad respecto al tipo específico de la misma y al momento de su aparición, lo que conforma la manera de afrontar psicológicamente el problema, tanto por parte del individuo como por parte de la familia.
- 3) Que algún otro miembro de la familia sufra una discapacidad similar o parecida supone un apoyo psicológico importante para el individuo.
- 4) El grupo de alumnos encuestados muestra una adaptación aceptable a la vida independiente, con un buen nivel de desplazamiento autónomo y de utilización de ayudas técnicas. Sobre este último aspecto creemos que se debería incidir en cuestiones como:
 - ⇒ No restringirse al uso de las ayudas técnicas que se conocen, sino probar otras nuevas e irse adaptando a ellas.

⇒ Mejorar el acceso a las ayudas dirigidas al el manejo del ordenador.

La mayoría de alumnos no disponen de esta herramienta, por lo cual no la utilizan. Sin embargo, cada vez más, el acceso a la información está mediatizado por este sistema y no saber adaptarse a él supondrá, en un futuro no lejano, la segregación de los colectivos ajenos a esta tecnología.

Datos familiares:

En lo que se refiere a datos familiares, nos encontramos ante un grupo de estudiantes de niveles socioculturales que podríamos denominar medio-bajo. Por lo tanto el nivel socioeconómico, a diferencia de otros trabajos (Hutto, 1993), no se muestra como un factor que ha influido en la posibilidad de realizar estudios universitarios. Creemos que esto puede ser debido al papel compensatorio de las ayudas que la ONCE oferta a estos alumnos.

Datos académicos no universitarios:

En cuanto a los datos académicos no universitarios resaltamos básicamente los siguientes:

- El 53% de los estudiantes han realizado estudios en centros específicos para ciegos. Sin embargo, esta tendencia va disminuyendo con el tiempo, puesto que las personas más jóvenes no han conocido este tipo de sistema educativo.
- La historia es la asignatura preferida. La literatura, el idioma extranjero y la biología son las que siguen a ésta. Todas ellas pertenecen al grupo vocacional humanístico. Las opciones mayoritariamente elegidas en la enseñanza secundaria son las letras y las letras mixtas.
- Las matemáticas, como se ha puesto de relieve, se han erigido como la asignatura “más odiada” por las personas ciegas. Se constata la dificultad de las personas con discapacidad visual para trabajar en áreas que conlleven cálculos matemáticos. Las asignaturas que requieren la interpretación de gráficos o la utilización de conceptos matemáticos son

las más difíciles de aprobar. En todas ellas se impone la necesidad de realizar adaptaciones curriculares.

- En la enseñanza secundaria, el 46% obtuvo una nota media de aprobado, el 23% una media de bien y el 31% una media de notable. Estos resultados se corresponden con los obtenidos durante los estudios universitarios. Esta trayectoria es similar a la del resto de sus compañeros videntes. Así lo constatan también los profesores universitarios consultados, como se refleja en el Capítulo 7.

Datos académicos universitarios:

Respecto a los datos universitarios, hay que distinguir entre los siguientes puntos:

1) Forma de acceso:

Lo más destacable es que los alumnos con discapacidad visual utilizan con mayor frecuencia la opción de acceso por el examen de mayores de 25 años, el 20%, que el grupo total de alumnos de la UVEG. De los cuales sólo la emplea el 3,5%. El resto, 60%, accedieron por la vía tradicional, es decir, realización de COU y selectivo. Solamente los alumnos, que han accedido a la Escuela de Fisioterapia, hicieron uso de la reserva del 3% para personas con discapacidad que se aplica al cupo general de acceso a través de selectivo.

2) Financiación y apoyo:

El apoyo a través de becas de estudio que facilita la ONCE beneficia a muchos de los alumnos entrevistados que se encuentran en la UVEG. De ellos, el 40% dispone de esta ayuda. Por otro lado, la posibilidad que esta entidad ofrece para poder trabajar durante el verano es otro de los mecanismos, utilizado por el 26% de los estudiantes, para financiar sus estudios.

Tan sólo al 20% del total, les financia los estudios universitarios su familia. Son estudiantes no afiliados a la ONCE o que no han conseguido

una de sus becas. El restante 26% dispone de ingresos propios para financiarse los estudios.

3) Horas de estudio:

Lo más destacable en este apartado es el gran número de horas que los estudiantes con discapacidad visual emplean en la adaptación de materiales, transcribiéndolos a braille, realizando ampliaciones o pasándolos a ordenador. El 75% utiliza una media de 3 horas únicamente en esta labor. Las nuevas tecnologías deben servir para que la institución universitaria permita reducir al mínimo el tiempo dedicado a dicha adaptación. Por ejemplo, mediante la entrega, por parte del profesor, de apuntes en soporte informático.

4) Elección vocacional:

Las opciones vocacionales elegidas se limitan a unos grupos concretos: Humanístico, Psicopedagógico, Sociojurídico y Bioterápico. Estos datos no hacen más que reflejar lo que distintos estudios revisados señalan (Bosen-Milona, 1994; Martínez Henarejos, 1993): las personas con discapacidad visual restringen sus opciones a las que tradicionalmente han ido desempeñando.

5) Motivación a la hora de continuar estudios universitarios:

La mayoría de alumnos apunta que nadie en especial influyó en su decisión de realizar estudios universitarios, el 66,6%, aunque señalan, el 80%, que la familia les ha dado su apoyo y se lo siguen prestando de diversos modos: ayudándoles a realizar grabaciones y acompañando al estudiante a realizar los trámites de la matrícula fundamentalmente.

La motivación es bien distinta en dos grupos de estudiantes. Las personas más jóvenes, al igual que la mayoría de estudiantes que acceden a la Universidad una vez superado el COU y la selectividad, durante sus estudios medios se han dejado llevar hacia la Universidad. Sin embargo las personas que han accedido por la opción de mayores de 25 años han

elegido realizar estudios universitarios una vez que han dispuesto de unos ingresos, sin las prisas de los más jóvenes por conseguir un título que les permita encontrar trabajo.

6) Razones para elegir esos estudios y para rechazar otros:

Sin poder dar datos concluyentes, podemos ver que los estudiantes entrevistados esgrimen los mismos argumentos que el resto de compañeros ante la toma de decisiones (Rivas y cols, 1990). Estos argumentos son: las preferencias e intereses, un 43% de los casos, creer que se tienen aptitudes para realizar determinada carrera, un 29%, aumentar la cultura general, un 20% que se corresponde con las personas con un trabajo fijo o con un sueldo mensual, las salidas profesionales que ofrecía la opción elegida, un 14% y siguiendo un proceso de asesoramiento, otro 14%.

El 40%, comenta que les hubiera gustado realizar otra carrera. Las causas por las que se desecharon las otras alternativas son diversas: no tener la nota media necesaria para acceder a ella, la limitación funcional, la lejanía a la residencia y el hecho de que las matemáticas sean básicas para realizar esos estudios.

La influencia de la limitación visual para desechar otra carrera la encontramos reflejada en el 26% de los casos, las limitaciones en el transporte en el 6% y la necesidad de estudiar matemáticas también en el 6% de los casos.

Ante la pregunta sobre el consejo a dar a un adolescente con discapacidad visual a la hora de elegir una carrera, se repiten algunas de las razones esgrimidas para la decisión vocacional tomada, aunque no su frecuencia. El 80% recomienda que la elección se produzca en función de las preferencias. También se indica la necesidad de tener en cuenta las salidas profesionales de la opción elegida.

A diferencia de las causas por las que se tomó la decisión vocacional, donde no se señala la influencia de los modelos, en este caso si se indica la conveniencia de contar con la experiencia de otras personas, señalado por el 33,3%.

Todas las personas ciegas ponen especial énfasis en que “hay que ser consciente de la discapacidad a la hora de elegir una carrera, no elegir una que suponga un esfuerzo sobrehumano”. También, después de su experiencia, recomiendan que se elijan carreras en las que no hayan asignaturas con matemáticas.

La necesidad de asesoramiento es subrayada por el 33,3% de los estudiantes. En algunos universitarios hemos detectado falta de asesoramiento vocacional en el momento de tomar una decisión.

7) Expectativas profesionales:

Los estudiantes que han accedido por medio de la vía ordinaria de selectividad tienen como objetivo fundamental obtener una titulación que les permita poder desarrollarse profesionalmente. Todos coinciden en la necesidad de encontrar un trabajo “de lo que sea” en el momento de terminar la carrera, al igual que ocurre en la población general.

La ONCE vuelve a mostrarse como una posible salida profesional en dos vertientes: por un lado dando la posibilidad de desarrollarse profesionalmente dentro de la entidad, aprobando las oposiciones de esta institución, por otro recurriendo a la venta del cupón como un trabajo esporádico mientras se encuentra una ocupación relacionada con la carrera cursada.

Las personas que han accedido por la vía de mayores de 25 años o de segunda carrera, no buscan una salida profesional, sino la ampliación de su cultura, aunque la posibilidad de mejorar las condiciones laborales también es un aliciente.

Barreras percibidas:

Las barreras se engloban fundamentalmente en aspectos relacionados con las “aptitudes físicas” según la denominación de Alcantud (1994b).

Las encontradas en la UVEG se engloban en los siguientes apartados:

1) Barreras arquitectónicas y de infraestructura:

En los campus de la UVEG quedan todavía barreras de infraestructura vial sin resolver. Una de ellas es la carencia de semáforos adaptados, que dificulta la movilidad entre edificios. Ésta se hace imprescindible dada la actual estructura de los planes de estudio.

La falta de adaptación de ascensores y paneles, la poca señalización de puertas y escalones o la mala iluminación son otras barreras arquitectónicas que dificultan la movilidad dentro de los edificios a las personas con discapacidad visual.

2) Organización escolar:

La aglomeración y el exceso de número de horas de clase que imponen los nuevos planes de estudio son problemas que los estudiantes encuentran en la nueva organización escolar.

3) Material académico:

La entrega de material fotocopiado, por parte de los profesores, es una práctica habitual en los centros universitarios. Los alumnos con discapacidad visual plantean que éstas suelen ser de muy mala calidad, lo que les impide una buena lectura o la obtención de copias en soporte magnético o braille mediante su escaneado. En esta misma línea se considera que el plazo para disponer de los libros de la biblioteca es demasiado corto, puesto que realizar transcripciones o grabaciones conlleva mucho tiempo.

Es imprescindible, para mejorar la calidad del servicio prestado a todos los alumnos, que el material impreso entregado, y también el que

figura en los tabloneros de anuncios, sea de buena calidad. Y posibilitar a los alumnos el acceso a los materiales de los centros de documentación.

4) Metodología en el aula:

La dificultad en las asignaturas con matemáticas, ya comentada, unida a la utilización cada vez mayor de técnicas audiovisuales, como transparencias o videos, son las más señaladas.

5) Actitudes de los compañeros y profesores:

Los alumnos apuntan que la actitud de sus compañeros en general es buena. Les prestan ayuda si la necesitan, les dejan apuntes, les acompañan a realizar trámites o a hablar con algún profesor. Los profesores no les ponen demasiadas trabas a la hora de adaptar los exámenes, haciéndolo según lo que ellos les comentan, que es básicamente, realizando exámenes orales. Aunque también se señala que el desconocimiento que algunos alumnos y profesores muestran hacia las personas con discapacidad les dificulta la realización de determinadas tareas. Por ejemplo, en algún examen ha habido personas que se han quejado del ruido que produce el Braille'n Speak o los profesores señalan reticencias a que se graben sus clases.

Percepción de barreras en la inserción laboral:

En función de los factores que señalan Salomone y Paige (1996), podemos decir que los aspectos referentes a la actitud ante la discapacidad visual de los empresarios y la dificultad para encontrar trabajo una vez terminada la carrera no son considerados una barrera a la hora de entrar en el mercado laboral. Por el contrario, se piensa encontrar las mismas dificultades que el resto de compañeros y que si se tiene una oportunidad se podrá mostrar la valía en el puesto de trabajo. La adaptación de los puestos de trabajo no es vista tampoco como una barrera. Aunque el 26,6% piensa que los trabajos que pueden ocupar no están adaptados a sus características, todos apuntan que la adaptación con medios técnicos es posible.

Podemos decir que los estudiantes entrevistados están más preocupados por las barreras que encuentran dentro de la Universidad que por las posibles barreras del mercado laboral. Piensan, así mismo, que la principal dificultad para encontrar trabajo es la situación del mercado laboral, más que la discapacidad que sufren.

Ante las barreras descritas las actuaciones a llevar a cabo en la UVEG deberían ser las siguientes:

- *Hacer accesible el lugar de estudio:*

Realizando actuaciones encaminadas a la detección y eliminación de barreras arquitectónicas y de infraestructura, que dificultan la vida universitaria de los estudiantes ciegos y con discapacidad visual.

Algunas de estas actuaciones deben ir encaminadas a: señalar correctamente las puertas de cristales y los escalones, adecuar los ascensores, cambiar el modelo de paneles informativos actuales por otros que impidan que los bastones se cuelen bajo ellos y los hagan indetectables, el establecimiento de señales acústicas en los sistemas de emergencia y, por supuesto, la adaptación de los semáforos que se encuentran dentro, o en las inmediaciones, de los campus.

- *Modificar el equipamiento o los materiales de estudio:*

El excesivo tiempo empleado en la adaptación de material por parte de estos alumnos puede suponer un nuevo factor de discriminación negativa en la educación superior. La posibilidad de que el material entregado por los profesores sea en formato electrónico o unas fotocopias de buena calidad, va a permitir que este tiempo se reduzca al mínimo imprescindible, sin necesidad de emplear tiempo suplementario o a terceras personas. En esta misma línea los alumnos señalan la necesidad de disponer de los textos de las bibliotecas durante más tiempo del establecido con carácter general, puesto que para ellos es demasiado escaso para poderlo adaptar o leer, en caso de que exista resto visual. Las

bibliotecas de la UVEG, mediante informe previo del servicio de atención al estudiante, amplían ya este plazo en un 100% del tiempo establecido.

Las nuevas técnicas audiovisuales hacen que la metodología de las aulas también haya cambiado y, en algunos casos, dificultado el seguimiento de éstas por parte de alumnos con discapacidad visual. La sensibilización de los docentes en esta línea es otro de los objetivos a conseguir.

- *Posibilitar el acceso a la información escrita:*

Poniendo a disposición de los estudiantes los medios técnicos necesarios para ello. Una verdadera equiparación de oportunidades pasa porque los estudiantes con discapacidad visual puedan disponer de equipos adaptados, a fin de realizar actividades como acceder Internet o consultar materiales, in situ, en los centros de documentación.

- *Ajustar o modificar los exámenes:*

Las principales adaptaciones que los estudiantes con discapacidad visual necesitan son la transcripción a braille de los exámenes, la ampliación de caracteres o disponer de más tiempo para la realización de las pruebas, debido al procesamiento analítico de la información que se realiza (Capítulo 1). La institución debe proporcionar tanto la adaptación física como administrativa. En este sentido, en la UVEG se han aprobado unas recomendaciones que inciden en la necesidad de ampliar el tiempo de examen para los alumnos con discapacidad, y desde el curso 1996/97 se lleva a cabo la transcripción de exámenes a braille y viceversa por parte del “Centro de atención al estudiante con discapacidad”.

Tal vez las barreras más importantes son aquellas menos explicitadas por los alumnos, pero que podemos inferir de sus respuestas. Nos parece fundamental la necesidad de incidir en el asesoramiento vocacional en periodos educativos anteriores, de manera que éste ayude a la toma de decisiones, y en el seguimiento de dicho asesoramiento en el periodo universitario. Uno de los objetivos que se ha de

plantear en esta línea es tratar de ampliar el conocimiento de áreas vocacionales no tradicionales en personas con discapacidad visual, despertando el interés por ellas y presentar modelos a imitar.

A su vez, creemos que existe un claro desconocimiento del mundo del trabajo, que se refleja en la no percepción de barreras para su inserción en él. Un acercamiento al desarrollo profesional a través de prácticas o convenios con empresas podría ser el mecanismo mediante el cual el estudiante eliminara percepciones erróneas respecto al mismo y así prevenir posibles problemas futuros.

CAPÍTULO 6:

ACTITUDES DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

INTRODUCCIÓN.

Ningún marco legislativo, aunque pretenda la integración social de todas las personas con discapacidad, va a conseguir por sí sólo que ésta se dé. De hecho debe haber una aceptación previa por parte de la sociedad, que se traduzca en una eliminación de barreras, tanto físicas como psicológicas. Distintos estudios demuestran que las actitudes y expectativas negativas que el entorno social muestra hacia las personas con discapacidad suponen barreras que entorpecen su inserción-normalización (Altman, 1981; Jones y Guskin, 1984).

En este capítulo trataremos de dejar claro cual es el papel que las actitudes tienen a la hora de conseguir la plena integración social de las personas con discapacidad.

También analizaremos el papel de la comunidad universitaria, centrándonos en sus actitudes, que, como ya hemos señalado, juegan un papel de primer orden en la integración de los alumnos con discapacidad. Conocerlas nos permitirá planificar nuestra actuación futura.

6.1. ACTITUDES DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA.

El concepto de actitud tiene un carácter individual, es una entidad abstracta, impuesta para explicar la regularidad en las respuestas conductuales. En algunos casos esta referencia hacia lo individual se olvida y se habla de actitudes de grupos, por ejemplo de alumnos o profesores, o se hace referencia a las actitudes dominantes en la sociedad. Pero son las actitudes individuales las que, en último término, conforman las posiciones más generales (Söder, 1990).

Propiciar actitudes positivas hacia las personas con discapacidad es una tarea que debe comenzar en las etapas escolares iniciales, a través de la influencia de los profesores y la integración escolar de los niños con discapacidad en la escuela ordinaria, siguiendo con la integración en el resto de ámbitos educativos y, por supuesto, en el mundo del trabajo. Hasta que el hecho de tener un compañero ciego,

sordo o que vaya en silla de ruedas no sea algo que produzca extrañeza y cierto “miedo” a no saber como comportarnos.

Para entender el papel que las actitudes juegan en el proceso de integración social de las personas con discapacidad, vamos a señalar algunas de sus funciones y su influencia sobre la conducta (Verdugo, 1994).

Las actitudes nos ayudan a entender el mundo que nos rodea, organizando el entorno y proporcionando una función de entendimiento. La formación de estereotipos adecuados o inadecuados implicará que actuemos de una forma adecuada o inadecuada. En la medida en que organicemos el entorno a través de estereotipos y actitudes de tolerancia, actuaremos a la hora de iniciar nuevas relaciones según estos patrones. Si por el contrario hemos formado estereotipos intolerantes, nuestra respuesta hacia personas con discapacidad será intolerante e inadecuada.

La función ego-defensiva de las actitudes ayuda a las personas a proteger su autoestima ante posibles conflictos internos o externos. Con una actitud negativa hacia personas con discapacidad, siempre podremos justificar nuestra conducta inadecuada hacia ellos. Por ejemplo, un profesor ante un alumno ciego puede pensar: “pobrecito encima de lo mal que está, no le voy a exigir lo mismo que a los demás”.

Las actitudes maximizan los refuerzos y minimizan los castigos. Predisponen a los sujetos hacia aquellos objetos que les resultan recompensantes, al mismo tiempo que posibilitan el satisfacer sus necesidades mediante el logro de los objetivos deseados. Un ejemplo muy claro es el refuerzo que suponen las opiniones de los amigos en las actitudes de los adolescentes. Si la actitud de todo un grupo es positiva hacia las personas con discapacidad, todos ellos actuarán de forma positiva ante ellas, pudiendo incluso cambiar la actitud negativa de alguno de sus miembros. Si por el contrario la mayoría del grupo muestra actitudes negativas, es más fácil que algún miembro con actitud positiva la torne negativa.

Por otro lado, las actitudes nos ayudan a expresar nuestros valores fundamentales. Esta expresión implica una gratificación, ya que ayuda a la formación de la identidad personal y sirve como vehículo para la autosatisfacción.

Las actitudes se asocian a las emociones, y pueden ser utilizadas como reforzadores. Éstos pueden ser utilizados para aumentar o disminuir la probabilidad de una conducta. Pueden servir como estímulos para elicitare comportamientos que han sido previamente aprendidos y asociados con ellas.

Lo fundamental de las actitudes es que determinan nuestra conducta, y nuestra conducta, tanto individual como social, en el ámbito de la integración social de las personas con discapacidad, va a ser fundamental para que ésta se produzca adecuadamente.

Las actitudes hacia las personas con discapacidad se manifiestan en tres niveles:

- En las relaciones con sus iguales en edad y con las otras personas más allegadas de su entorno. Las actitudes de éstos influyen no sólo en el desarrollo de la autoestima sino también en la socialización del individuo, mediante la realización de las actividades propias de su comunidad.
- En su interacción con profesionales, tales como personal sanitario, trabajadores sociales, profesores, asesores y empresarios. Todos ellos influyen poderosamente en las direcciones que toma su vida y son importantes proveedores de información, servicios y estabilidad. Sus actitudes pueden tener un gran impacto en el proceso de adaptación a la discapacidad.
- En relación con las personas en general, cuyas reacciones ante su presencia en lugares públicos son parte de sus experiencias de la vida diaria. Las actitudes negativas de la sociedad hacia estas personas suponen un serio obstáculo para el pleno desempeño de roles y para su desarrollo personal.

Parece existir un acuerdo respecto a que el problema de las actitudes hacia las personas con discapacidad es un reflejo de la tendencia general de nuestra sociedad a segregar o marginar a aquellos grupos que son minoritarios, en función de diversas condiciones: raza, nacionalidad, ancianidad, etc. Éstos se constituyen con frecuencia en víctimas de procesos de marginación, de desinformación, de prejuicios y de

actitudes sectarias (Del Río, 1991). Así, en referencia a este último punto, hay que señalar que la actitud hacia los discapacitados ha sido objeto de múltiples campañas, tanto institucionales como realizadas por asociaciones dedicadas a su atención. En los últimos años las campañas de la Fundación ONCE, periódicamente nos recuerdan las posibilidades y derechos de las personas con discapacidad para integrarse en el mercado laboral ordinario.

Sabemos que las actitudes no aparecen de repente en una persona, sino que son aprendidas gradualmente a través de las experiencias. Inicialmente, un determinado objeto actitudinal puede ser percibido de forma neutral, pero, a medida que se van desarrollando nuevas creencias asociadas con determinados atributos, consecuencias o antecedentes, estos objetos actitudinales irán perdiendo su neutralidad.

Nos parece oportuno aclarar lo que constituye una actitud apropiada y una actitud inapropiada. Las actitudes apropiadas son definidas como “aquellas que promueven la capacidad para llevar a cabo transacciones con el entorno que desemboquen en el mantenimiento de uno mismo, el crecimiento y la mejora”. Estas actitudes conducen a conductas y sentimientos de satisfacción, goce y alegría. Por el contrario, las actitudes inapropiadas son “aquellas que dan lugar a una vida problemática, debido a la disminución de las habilidades para el mantenimiento de uno mismo, para el crecimiento como persona”. Este tipo de actitudes origina comportamientos autodestructivos, conductas y sentimientos de depresión, ira, ansiedad y culpa (Jhonson y Jhonson, 1986).

Consideramos que sería importante conocer las actitudes de la comunidad universitaria hacia las personas con discapacidad, con la finalidad de dirigir las campañas de sensibilización hacia el colectivo. Pensamos que, a través de las relaciones entre los compañeros, los sentimientos, las ideas y las opiniones irán cambiando, tal y como demuestran trabajos como el de Roper (1990). Por su parte, hay que destacar el importante papel que desempeñan los compañeros del estudiante con discapacidad. Cuando éstos interactúan adecuadamente, sirviendo como modelo de roles, tutor y amigo, le ayudan en su adaptación, haciendo que el proceso de integración se desarrolle fluidamente (Salend, 1990). En esta línea, distintos estudios

han mostrado que algunas variables, tales como el nivel educativo, las actitudes liberales o el tipo de estudios, parecen incidir en las actitudes (Fichten, 1988). Monroe y Howe (1971) encontraron que los estudiantes de alto nivel socioeconómico con discapacidad son vistos más positivamente por sus compañeros que aquellos que provienen de niveles socioeconómicos bajos. Simpson (1980), centrándose en la influencia de la variable edad, obtuvo que los estudiantes de cursos superiores muestran actitudes menos favorables que las mostradas por los más jóvenes.

Finalmente, algunos estudios corroboran que sólo con el apoyo de toda la sociedad, mediante actitudes positivas y tolerantes, se conseguirá una integración social efectiva de las personas con discapacidad (Verdugo y Arias, 1991).

6.2. ESTUDIOS FACTORIALES DE ESCALAS GENERALES DE EVALUACIÓN DE ACTITUDES HACIA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Los estudios sobre actitudes hacia personas con discapacidad se han centrado más en la búsqueda de instrumentos para medir las actitudes que en encontrar nuevas perspectivas teóricas (Söder, 1990).

La búsqueda de instrumentos que permitan la medición de actitudes tiene una larga tradición. Los más utilizados han sido las escalas tipo Likert, los cuestionarios y la técnica de diferencial semántico.

Durante las décadas de los 50 y los 60, los estudios sobre actitudes hacia personas con discapacidad se centraron en la ceguera, surgiendo distintos instrumentos en este ámbito: Cuestionarios basados en listados de adjetivos para calificar los rasgos físicos, psicológicos y sociales asociados a personas con ceguera (Rusalem, 1950), la "Attitudes to Bindness Scale" (Cowen, Underberg y Verillo, 1958), primera escala con fiabilidad psicométrica para la medición de actitudes hacia personas con discapacidad o la "Attitudes Toward Blidness" (Lukoff y Whiteman, 1959), otra de las escalas empleadas.

Con posterioridad a estos primeros trabajos, encontramos escalas clásicas de medición en términos más amplios como la “Disability Factor Scales” (Siller y cols, 1967) y la “Attitudes Toward Persons with Disabilities” (Yuker y cols, 1975), trabajos realizados con técnicas sociométricas (Altman, 1981; MacMillan y Morrison, 1984), dinámicas de grupo (Langer et al, 1976) o role playing (Verdugo y Arias, 1991).

Pero la relación entre puntuación actitudinal y conducta manifiesta parece no estar resulta. Distintos estudios (Verdugo, 1994) encuentran que la correlación entre opinión y conducta hacia personas con discapacidad es baja.

Partiendo de este problema, Verdugo (1994) trata de elaborar un instrumento de medición de actitudes hacia la minusvalía, con garantías psicométricas que sirva de base para posteriores programas.

Los estudios en este campo (Livneh, 1982) han mostrado que las actitudes hacia las personas con discapacidad tienen una naturaleza multidimensional, presentando una especificidad clara tanto respecto al instrumento con el que se evalúan como respecto a las poblaciones a las que se aplican.

Partiendo de todas estas premisas, la intervención a llevar a cabo no debe partir solamente de los datos obtenidos de la aplicación de una escala a una población específica. Debemos observar también la conducta que muestra dicha población tanto hacia el colectivo de personas con discapacidad, como a los individuos de forma individual.

En la UVEG sólo conocemos las conductas hacia los compañeros discapacitados que muestran los alumnos, que participan como voluntarios en tareas de apoyo. La conducta de los profesores es mucho más confusa. Por lo tanto debemos valernos de la ayuda que nos dan los instrumentos de medida de actitudes para tener más datos de cara a iniciar, o no, una campaña de sensibilización tendente a mejorar las actitudes.

Para finalizar este apartado, y antes de seguir con nuestro análisis factorial, mostramos los factores encontrados por diferentes autores basándose en algunas de las escalas tradicionales:

- Estudio de Siller, Ferguson, Vann y Holland (1967), utilizando sus propias “Disability Factor Scales”:
 - I) *Tensión ante la interacción*: Dificultades en presencia de personas con discapacidad y vacilaciones respecto al modo de comportarse con ellas.
 - II) *Rechazo de intimidad*: Rechazo de relaciones estrechas o familiares con personas con discapacidad.
 - III) *Rechazo generalizado*: Aproximación profundamente negativa y derogatoria hacia las personas con discapacidad, estando enraizado en un contexto de autoritarismo.
 - IV) *Virtuosidad generalizada*: Orientación ostensiblemente a favor de las personas con discapacidad, estando enraizado con un contexto de autoritarismo.
 - V) *Consecuencias emocionales inferidas*: Hostilidad hacia el carácter y emociones de las personas con discapacidad.
 - VI) *Identificación por distress*: Hipersensibilidad hacia las personas con discapacidad, que sirven como activadores de la ansiedad sobre la propia vulnerabilidad a la discapacidad.
 - VII) *Limitaciones funcionales*: Devaluación de las habilidades de las personas con discapacidad para enfrentarse con su ambiente.
- Trabajos de Kholer y Graves (1973) y de Livneh (1985), utilizando las “Disability Factor Scales” de Siller, Ferguson, Vann y Holland (1967):
 - I) *Tensión ante la interacción*: Engloba los factores I, II y III anteriores.
 - II) *Virtuosidad autoritaria*: Se corresponde con el factor IV anterior.
 - III) *Consecuencias emocionales inferidas*: Se corresponde con el factor V anterior.
 - IV) *Identificación por distress*: Se corresponde con el factor VI anterior.

- Estudio de Livneh (1982), basado en la escala “Attitudes Toward Persons with Disabilities” de Yuker (1975):
 - I) *Afrontamiento/desvalimiento*: Calificaciones de las personas con discapacidad respecto a su habilidad para afrontar su problema o sucumbir ante él.
 - II) *Necesidad emocional/satisfacción emocional*: Percepción de la persona con discapacidad como mal ajustada tanto personal como socialmente, necesidad de afecto, reconocimiento y simpatía.
 - III) *Sensibilidad/autoconciencia*: Visión de que las personas con discapacidad están afectadas psicológicamente.
 - IV) *Moralidad inferida*: Las personas con discapacidad son tan entusiastas y conscientes como las demás.

6.2.1. CUESTIONARIO.

Para realizar nuestro estudio partimos del cuestionario presentado por Verdugo (1994), denominado Escala General. Se trata de un instrumento que evalúa las actitudes hacia la minusvalía en general y hacia distintos tipos de minusvalía en particular: física, sensorial, tanto auditiva como visual y retraso mental.

Las posibilidades de respuesta a este cuestionario son: muy de acuerdo, bastante de acuerdo, algo de acuerdo, algo en desacuerdo, bastante en desacuerdo y muy en desacuerdo.

Tras el análisis realizado por Verdugo, los ítems se agruparon en cinco subescalas:

Subescala 1: Valoración de capacidades y limitaciones.

1. Las personas con discapacidad con frecuencia son menos inteligentes que las demás personas.
2. Un trabajo sencillo y repetitivo es el más apropiado para las personas con discapacidad.
3. En el trabajo, una persona con discapacidad sólo es capaz de seguir instrucciones simples.
4. Las personas con discapacidad funcionan en muchos aspectos como los niños.

5. De las personas con discapacidad no puede esperarse demasiado.
6. Las personas con discapacidad tienen una personalidad tan equilibrada como cualquiera otra persona.
7. Muchas personas con discapacidad pueden ser profesionales competentes.
8. En el trabajo, las personas con discapacidad se entienden sin problemas con el resto de los trabajadores.
9. La mayor parte de las personas con discapacidad son poco constantes.
10. Las personas con discapacidad son en general tan conscientes como las personas sin discapacidad.

Subescala 2: Reconocimiento/negación de derechos.

11. Las personas con discapacidad deberían vivir con personas afectadas por el mismo problema.
12. Las personas con discapacidad deberían tener las mismas oportunidades de empleo que cualquier otra persona.
13. Las personas con discapacidad deberían poder divertirse con las demás personas.
14. Las personas con discapacidad deberían poder casarse si lo desean.
15. Las personas con discapacidad deberían ser confinadas en instituciones especiales.
16. A las personas con discapacidad se les debería prohibir votar.
17. Sería apropiado que las personas con discapacidad trabajaran y vivieran con personas normales.
18. A las personas con discapacidad se les debería prohibir pedir créditos o préstamos.
19. Las personas con discapacidad pueden hacer muchas cosas tan bien como cualquier otra persona.
20. Se debería prevenir que las personas con discapacidad tuvieran hijos.
21. Deberían existir leyes que prohibieran casarse a las personas con discapacidad.

Subescala 3: Implicación personal.

22. Permitiría que mi hijo aceptase la invitación a un cumpleaños que le hiciera un niño con discapacidad.
23. Me disgusta estar cerca de personas que parecen diferentes, o actúan de forma diferente.
24. Las personas con discapacidad deberían mantenerse apartadas de la sociedad.
25. No me importaría trabajar junto a personas con discapacidad.
37. No quiero trabajar con personas con discapacidad.
26. En situaciones sociales, preferiría no encontrarme con personas con discapacidad.
27. Si tuviera un familiar cercano con discapacidad, evitaría comentarlo con otras personas.

Subescala 4: Calificación genérica.

28. Las personas con discapacidad a menudo están de mal humor.
29. Generalmente las personas con discapacidad son sociables.
30. Las personas con discapacidad generalmente son suspicaces.
31. La mayoría de las personas con discapacidad están resentidas con las personas físicamente normales.
32. La mayoría de las personas con discapacidad prefieren trabajar con otras personas que tengan su mismo problema.

Subescala 5: Asunción de roles.

33. Las personas con discapacidad confían en sí mismas tanto como las personas normales.
34. Las personas con discapacidad son capaces de llevar una vida social normal.
35. La mayor parte de las personas con discapacidad están satisfechas de sí mismas.
36. La mayoría de las personas con discapacidad sienten que son tan valiosas como cualquiera.

Una de las finalidades de nuestro estudio ha sido comprobar si en una muestra de universitarios se repetía la conformación factorial obtenida por Verdugo en una muestra de profesionales relacionados con el campo de la discapacidad, pero fuera del círculo íntimo compuesto por sus amigos y familiares. Nosotros, entre los datos de identificación, hemos recogido características como la existencia de contacto con personas con discapacidad, si éste es o no habitual y la razón de dicho contacto.

Para la elaboración del cuestionario elegimos tanto preguntas de la Escala General, como de los apartados referentes a diferentes tipos de discapacidad; aglutinando todas las cuestiones que se consideraron oportunas en un cuestionario con 42 ítems (Anexo VIII).

6.2.2. GRUPO DE REFERENCIA.

El cuestionario de actitudes se administró tanto a estudiantes como a personal docente e investigador (PDI) de la Universitat de València (Estudi General), estando la muestra total compuesta por 742 sujetos. Se cumplimentó de forma voluntaria durante el último trimestre del curso 1996/97. La selección inicial se realizó sobre los centros que tenían alumnos con discapacidades visuales. En cuanto al personal

docente, se remitió por correo interno, de forma que una vez cumplimentada se podía devolver por el mismo medio para su análisis. Somos conscientes de que debido al procedimiento de selección y por el tamaño de la muestra, los resultados que aquí se presentan no son totalmente generalizables al resto de la población de la comunidad universitaria. No obstante, son un indicador aceptable del estado de la cuestión.

En las tablas de las páginas siguientes se describe la muestra en función de las variables de identificación establecidas:

- Edad.
- Sexo.
- Categoría (alumno o profesor).
- Centro de la UVEG al que pertenece.
- Frecuencia de contacto con personas con discapacidad.
- Razón del contacto con personas con discapacidad.
- Tipo de déficit que presentan las personas con discapacidad con las que se mantiene contacto.

EDAD:

En cuanto a la variable edad, se establecieron cuatro grupos diferenciados (Tabla 6.1). Se trataba de delimitar en el primer grupo, menos de 22 años, aquellos estudiantes de primer ciclo en cualquiera de los centros en los que se administró la escala, el segundo grupo, entre 23 y 25 años, recoge a alumnos de 2º ciclo. En el tercer grupo, entre 26 y 35 años, encontramos algunos estudiantes, que suponemos han accedido por la vía de mayores de 25 años y el personal docente más joven de la Universidad. El último grupo, más de 36 años, está conformado por personal PDI y muy pocos estudiantes (Tabla 6.2)

	N	%
Menos de 22 años	428	57,68
Entre 23 y 25	139	18,73
Entre 26 y 35	78	10,51
Más de 36	86	11,59
NS/NC	11	1,50
Total	742	100,00

Tabla 6.1: Distribución por edad.

	Alumno	PDI
Menos de 22 años	428	
Entre 23 y 25 años	139	
Entre 26 y 35 años	27	51
Más de 36 años	8	78
NS		11
TOTAL	602	140

Tabla 6.2: Distribución edad-categoría.

SEXO:

El porcentaje de hombres y mujeres se distribuye de forma similar al de la población general (Tabla 6.3), siendo ligeramente superior el porcentaje de mujeres, el 56,9%, frente al de hombres que representa el 41,5% del total de los encuestados.

	N	%
Hombre	308	41,5
Mujer	422	56,9
NS/NC	12	1,6
Total	742	100,0

Tabla 6.3: Distribución por sexo.

CATEGORÍA:

Hemos creído conveniente, en esta primera aproximación, recoger las opiniones tanto de los alumnos como de los docentes que van a tener o han tenido relación directa con personas con discapacidad que se encuentran en la Universidad (Tabla 6.4).

	N	%
Alumno	602	81,1
PDI	140	18,9
Total	742	100,0

Tabla 6.4: Distribución por categoría.

CENTRO:

La distribución por centros se refleja en la tabla adjunta (Tabla 6.5). La categoría Educación, recoge la E.U. de Formación del Profesorado, la Facultad de Psicología y la Facultad de Ciencias de la Educación, mientras la categoría Ciencias engloba las Facultades de Farmacia, Biológicas, Químicas y Matemáticas.

Partimos de la hipótesis de que, además del contacto con alumnos con discapacidad, el currículo que se imparte en cada facultad puede influir en las actitudes. El cursar asignaturas relacionadas con el campo de las personas con discapacidad podría crear ideas, opiniones o sentimientos hacia éste colectivo, diferentes a las mostradas por otros universitarios que no tienen que estudiar ese tipo de materias.

	N	%
Educación	112	15,0
Fisioterapia	139	18,7
Físicas	143	19,3
Ciencias	112	15,0
Derecho	119	16,0
Económicas	117	15,8
Total	742	100,0

Tabla 6.5: Distribución por centros.

FRECUENCIA DE CONTACTO:

Tal y como hemos comentado a lo largo del trabajo, el contacto con personas con discapacidad parece que influye en la formación de actitudes hacia este colectivo. Si esto es así, la variable frecuencia del contacto nos ha de ayudar a discriminar grupos en función de sus actitudes hacia las personas con discapacidad (Tabla 6.6).

	N	%
Casi permanente	49	6,6
Habitual	96	12,9
Frecuente	150	20,2
Esporádico	197	26,5
Sin contacto	250	33,7
Total	742	100,0

Tabla 6.6: Distribución por frecuencia del contacto.

RAZÓN DEL CONTACTO:

En el estudio de Verdugo la variable razón del contacto fue eliminada puesto que consideraba que el contacto fuera del ámbito profesional de la muestra escogida, se trataba de un grupo de personas dedicado a profesiones que trabajaban directamente con personas discapacitadas, podía afectar a la composición factorial obtenida.

Nosotros entendemos que el tipo de relación que se mantenga con personas con discapacidad es un factor que influye en el componente emocional que conllevan las actitudes y por tanto no podemos obviarlos.

Las categorías que hemos empleado para definir la razón del contacto han sido (Tabla 6.7): Familiar, Laboral, Asistencial, Ocio/Amistad y Otras. En esta última se recogen personas que tienen algún vecino o conocido con discapacidad.

	N	%
Familiar	119	16,0
Laboral	95	12,8
Asistencial	12	1,6
Ocio/Amistad	187	25,2
Otras	84	11,1
Sin contacto	250	33,3
Total	742	100

Tabla 6.7: Distribución por razón del contacto.

TIPO DE DISCAPACIDAD:

Si las actitudes hacia las personas con discapacidad se estructuran por igual con todas las minusvalías, o de manera distinta en función del tipo de discapacidad de que se trate, ha sido un tema largamente discutido (Verdugo, 1994). A fin de discriminar entre los grupos que tienen contacto con distintos tipos de discapacidad, hemos incluido la variable referente al tipo de la misma (Tabla 6.8).

	N	%
Física	156	21,0
Auditiva	160	21,6
Visual	69	8,8
Retraso Mental	83	11,2
Múltiple	24	3,2
Sin Contacto	250	34,2
Total	742	100,0

Tabla 6.8: Distribución por tipo de discapacidad con la que se tiene contacto.

6.2.3. ANÁLISIS FACTORIAL.

Habitualmente, los estudios factoriales realizados sobre escalas generales de actitudes hacia personas con discapacidad han llegado a conclusiones bastante contradictorias, obteniendo distintas conformaciones factoriales para un mismo instrumento. Esto se ha debido, tal vez, a que el número de factores significativos extraídos se ve afectado, en gran medida, tanto por las muestras de sujetos a las que se aplica el instrumento como por la propia naturaleza de éste.

En nuestro trabajo hemos realizado un análisis factorial de Factores Principales con rotación Varimax, utilizando el paquete estadístico SPSS, versión 7.0. Se han obtenido un total de 9 factores que cumplían el criterio de Kaiser-Guttman con valores propios superiores a 1.0 y que explicaban un total de 54,0% de la varianza (Tabla 6.9).

FACTOR	ÍTEM	SATURACIÓN	VALOR PROPIO	% VARIANZA total	% VARIANZA EXPLICADA común
I	37	0,73817	9,68	23,6	43,69
	24	0,73362			
	27	0,60070			
	26	0,54810			
II	3	0,73771	2,68	6,5	12,10
	2	0,61536			
	1	0,53877			
	4	0,49911			
	5	0,43964			
III	13	0,79459	2,02	4,9	9,11
	14	0,69831			
	12	0,63451			
	17	0,45909			
IV	35	0,76336	1,68	4,1	7,59
	36	0,71135			
	34	0,54992			
	33	0,53670			
V	18	0,62700	1,49	3,6	6,72
	20	0,59993			
	16	0,53358			
	21	0,51932			
VI	10	0,45413	1,26	3,1	5,71
	6	0,44987			
	7	0,43901			
VII	30	0,41578	1,20	2,9	5,42
	31	0,41564			
	32	0,41373			
VIII	28	0,51101	1,09	2,7	4,94
IX	10	0,44124	1,04	2,5	4,71
	9	0,36923			

Tabla 6.9: Distribución factorial obtenida.

El Factor I explica el 43,69 % de la varianza y comprende los ítems números 24, 26, 27 y 37. Éstos forman parte de la Subescala 3: Implicación Personal, que comprende los juicios referidos a comportamientos concretos de interacción que la persona llevaría a efecto en relación con personas con discapacidad.

En el Factor I estos juicios hacen referencia, solamente, a conductas de evitación hacia las personas con discapacidad. De modo que a este factor lo hemos denominado *Evitación*.

El Factor II explica el 12,10% de la varianza y está formado por los ítems 1, 2, 3, 4 y 5; coincide con la Subescala 1: Valoración de Capacidades y Limitaciones, cuyo contenido se refiere, esencialmente, a la concepción que quien responde tiene de las personas con discapacidad respecto a su capacidad de aprendizaje y de desempeño, mostrando las inferencias sobre aptitudes generales y específicas orientadas a la ejecución de tareas.

Al igual que ocurre en el primer factor, éste coincide con aquellos aspectos negativos que se muestran en la subescala, haciendo referencia a la valoración de las limitaciones de las personas con discapacidad. Por tanto hemos denominado al factor *Valoración de Limitaciones*.

El Factor III explica el 9,11% de la varianza y está compuesto por los ítems 12, 13, 14 y 17. Éstos forman parte de la Subescala 2: Reconocimiento/Negación de Derechos, referida al reconocimiento de derechos fundamentales de las personas y, en particular, al derecho que tienen a la normalización y a la integración social.

El Factor III se centra en los aspectos de normalización e integración social que recoge la subescala. Por ello lo llamamos *Normalización e Integración Social*.

El Factor IV explica el 7,59% de la varianza y comprende los ítems 33, 34, 35 y 36, que se corresponden con los que forman la Subescala 5: Asunción de Roles. Su contenido consiste en las presunciones que quién contesta efectúa acerca de la concepción que de sí mismas tienen las personas con discapacidad. Por ejemplo: autoconfianza, capacidad de normalización social, satisfacción consigo misma, autoestima elevada. Puesto que coincide con esta subescala lo hemos denominado, igual que ésta, *Asunción de Roles*.

El Factor V explica el 6,72 % de la varianza y lo componen los ítems 16, 18, 20 y 21. Éstos se encuentran en la Subescala 2: Reconocimiento/Negación de Derechos, y hacen referencia a la negación legal de derechos fundamentales. Por ello, podríamos denominarlo *Segregación Legal*.

El Factor VI explica el 5,71% de la varianza y lo componen los ítems 6, 7 y 10, que forman parte de la Subescala 1: Valoración de Limitaciones y Capacidades. A diferencia de lo que ocurría en el Factor II, son las afirmaciones que ponen de relevancia la *Valoración de Capacidades* de las personas con discapacidad, por eso le hemos dado este nombre.

El Factor VII explica el 5,42% de la varianza y lo conforman los ítems 30, 31 y 32. Éstos forman parte de la Subescala 4: Calificación Genérica, que se compone de atribuciones globales y calificaciones genéricas acerca de rasgos presuntamente definatorios de la personalidad o la conducta de las personas con discapacidad. Las afirmaciones que lo componen hacen referencia a *Rasgos Negativos de las Personas con Discapacidad* y de este modo lo hemos definido.

El Factor VIII explica el 4,94% de la varianza y sólo lo compone el ítem 28. Este ítem se encuentra en la Subescala 4: Calificación Genérica. Al igual que el factor anterior hace referencia a la percepción de un rasgo negativo en las personas con discapacidad: *Mal Humor Permanente en las Personas con Discapacidad*. Así lo hemos definido.

El Factor IX explica el 4,71% de la varianza y comprende los ítems 9 y 10 que forman parte de la Subescala 1: Valoración de Limitaciones y Capacidades. Aunque el valor propio de este factor cumple el criterio de Kaiser, hemos optado por eliminarlo, puesto que de los dos ítems que saturan en él, el 10 obtiene una mayor saturación en el Factor VI y el 9 satura por debajo de 0.40 (Tabla 6.10).

FACTORES		% Varianza común explicada
I	Evitación	43,69
II	Valoración de Limitaciones	12,10
III	Normalización e Integración	9,11
IV	Asunción de Roles	7,59
V	Segregación Legal	6,72
VI	Valoración de Capacidades	5,71
VII	Rasgos Negativos de las Personas con Discapacidad	5,42
VIII	Mal Humor Permanente de las Personas con Discapacidad	4,94

Tabla 6.10: Resumen de los factores obtenidos.

6.3. ANÁLISIS DIFERENCIALES.

Después de realizado el análisis factorial, hemos llevado a cabo análisis diferenciales en cada una de las variables de identificación recogidas en el cuestionario, puesto que teníamos un interés especial por conocer el comportamiento de las actitudes de la comunidad universitaria en función de estas variables. Este conocimiento nos permitirá planificar planes de acción y campañas de sensibilización tendentes a mejorar las condiciones de integración de los alumnos con discapacidad. Las variables que creemos influyen positiva o negativamente en la formación de las actitudes son, entre otras: la edad, el sexo, el ser alumno o profesor, el centro o tipo de estudios, la frecuencia de contacto, la razón del contacto y el tipo de discapacidad que sufren las personas con las que se tiene contacto.

Para obtener las puntuaciones sobre las que hemos realizado los análisis diferencias seguimos los siguientes pasos:

- 1) Seleccionamos los ítems que son más significativos en cada factor.
- 2) Sumamos su puntuación (acuerdo-desacuerdo), después de transformarla en puntuación normal, según la escala Likert utilizada.

Para verificar la existencia de diferencias significativas se realizaron pruebas de comparación de medias:

- 1) ANOVA de un factor, en el caso de variables de categoría o categorizadas: edad, centro de la UVEG al que se pertenece, frecuencia de

contacto con personas con discapacidad, razón del contacto y tipo de discapacidad.

Tras el análisis de varianza se ha realizado la prueba de Scheffe para un nivel de significación de 0.05, con el fin de comprobar entre que grupos se obtenían las diferencias significativas.

- 2) Prueba T con las variables dicotómicas: sexo y categoría (ser alumno o profesor).

A continuación vamos a describir los resultados obtenidos en cada caso:

6.3.1. EDAD.

A continuación mostramos la tabla de medias y desviaciones típicas para cada factor en función de la edad de los encuestados (Tabla 6.11).

	Hasta 22 años		23 a 25 años		26 a 35 años		Más de 36 años	
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
FACTOR I	3.9966	0.0209	3.9948	0.0266	3.9977	0.0181	3.9977	0.1760
FACTOR II	4.9924	0.0373	4.9932	0.0373	4.9971	0.0209	4.9967	0.0106
FACTOR III	-3.5272	0.1952	-3.5663	0.2069	-3.4539	0.1437	-3.4637	0.1342
FACTOR IV	-3.7871	0.2035	-3.8178	0.1926	-3.7659	0.2166	-3.8070	0.2009
FACTOR V	3.9870	0.0518	3.9888	0.0435	3.9990	0.0057	3.9992	0.0038
FACTOR VI	-2.7517	0.1639	-2.7643	0.1668	-2.6957	0.1623	-2.7160	0.1458
FACTOR VII	2.9820	0.0455	2.9849	0.0434	2.9951	0.0243	2.9939	0.0119
FACTOR VIII	0.9984	0.0136	0.9945	0.0270	0.9958	0.0254	0.9979	0.0176
N	428		139		78		86	

Tabla 6.11: Medias y desviaciones típicas para cada factor y para cada grupo analizado en función de la edad de los encuestados.

Encontramos diferencias con un grado de significación del 99% en los Factores III (Normalización e Integración Social) y VI (Valoración de Capacidades), y con el 95% en los Factores V (Segregación Legal) y VII (Rasgos Negativos de las Personas con Discapacidad) (Tabla 6.12).

Factor	F	P	
I	0.4549	0.7139	
II	0.8891	0.4464	
III	8.7824	0.0000	**
IV	1.3091	0.2704	
V	2.9667	0.0313	*
VI	3.9370	0.0084	**
VII	3.2149	0.0225	*
VIII	1.6865	0.1685	

Tabla 6.12: Razones F y niveles de probabilidad de significación (* significativo al 95%, ** significativo al 99%).

Después de realizar la prueba de Scheffe, con un 95% de significación, encontramos, como se muestra en las Tablas 6.13 y 6.14, que los grupos entre los que se encuentran estas diferencias son los siguientes:

El Factor III discrimina entre los dos grupos de personas más jóvenes, que obtienen una media mayor con signo negativo, y los dos grupos de más edad.

Es decir, la opinión respecto al reconocimiento de los derechos de normalización e integración social en las actividades más representativas socialmente es más favorable en los grupos de mayor edad.

El Factor VI (Valoración de Capacidades) discrimina entre los dos grupos de mediana edad: entre 23 y 25 años y entre 26 y 35. La concepción respecto a las personas con discapacidad, en lo que se refiere a sus capacidades de aprendizaje y desempeño, es más desfavorable en el grupo de personas que tienen entre 23 y 25 años, que obtienen una media mayor con signo negativo.

En el caso de los Factores V y VII, que también muestran diferencias significativas, la prueba de Scheffe no ha determinado entre que grupos se encuentran estas diferencias. Creemos que esto es debido a que la acumulación de pequeñas diferencias entre grupos produce diferencias significativas en los factores.

	23 a 25	26 a 35	Más 36
Hasta 22		FIII	FIII
23 a 25		FIII	FIII
26 a 35	FVI		

Tabla 6.13: Grupos entre los que se encuentran diferencias significativas según prueba de Scheffe.

FIII Scheffe: $MEDIA (J) - MEDIA (I) \geq 0,1317 * RANGE * SQRT (1/N (I) + 1/N (J))$ RANGE: 3,96.
FVI Scheffe: $MEDIA (J) - MEDIA (I) \geq 0,1148 * RANGE * SQRT (1/N (I) + 1/N (J))$ RANGE: 3,96.

Tabla 6.14: Prueba de Scheffe.

En resumen, parece que los grupos de mayor edad muestran actitudes más favorables hacia las personas con discapacidad que los grupos más jóvenes, por lo que las campañas de sensibilización deben ir especialmente dirigidas a estos últimos.

6.3.2. SEXO.

En primer lugar mostramos la tabla de medias y desviaciones típicas de cada factor para cada uno de los sexos (Tabla 6.15).

	Hombre		Mujer	
	M	DT	M	DT
FACTOR I	3.9957	0.024	3.9970	0.020
FACTOR II	4.9917	0.038	4.9949	0.021
FACTOR III	-3.5296	0.190	-3.5095	0.188
FACTOR IV	-3.7950	0.202	-3.7910	0.202
FACTOR V	3.9892	0.050	3.9908	0.039
FACTOR VI	-2.7434	0.165	-2.7427	0.163
FACTOR VII	2.9886	0.040	2.9833	0.041
FACTOR VIII	0.9975	0.018	0.9973	0.019
N	308		422	

Tabla 6.15: Medias y desviaciones típicas para cada factor en función del sexo de los encuestados.

Como era razonable esperar, no se encuentran diferencias significativas entre estos grupos en ninguno de los factores (Tabla 6.16). Por lo tanto, los programas dirigidos a mejorar las actitudes no deberán plantearse de forma diferenciada para hombres y mujeres.

Factor	F	P	T
I	1.937	0.164	0.424
II	6.804	0.009	0.164
III	0.266	0.606	0.161
IV	0.013	0.908	0.800
V	1.378	0.241	0.618
VI	0.047	0.828	0.957
VII	3.210	0.074	0.104
VIII	0.103	0.749	0.885

Tabla 6.16: Razones F, niveles de probabilidad de significación y valor de T.

6.3.3. PROFESOR O ALUMNO.

Las diferencias entre el número de profesores (140) y alumnos (602), puede influir en los resultados obtenidos, aunque esta diferencia no deja de ser un reflejo del número de unos y otros que existen en la UVEG, hemos considerado interesante analizar las opiniones de estos dos grupos. Las medias y desviaciones de cada factor en cada uno de los grupos se reflejan a continuación (Tabla 6.17).

	Alumno		Profesor	
	M	DT	M	DT
FACTOR I	3.9961	0.023	3.9985	0.014
FACTOR II	4.9924	0.032	4.9987	0.006
FACTOR III	-3.5326	0.196	-3.4628	0.146
FACTOR IV	-3.7925	0.202	-3.7986	0.203
FACTOR V	3.9881	0.048	3.9991	0.005
FACTOR VI	-2.7540	0.165	-2.6968	0.152
FACTOR VII	2.9831	0.045	2.9949	0.017
FACTOR VIII	0.9970	0.020	0.9975	0.019
N	602		140	

Tabla 6.17: Medias y desviaciones típicas para cada factor y para cada grupo analizado en función de la categoría (alumno o PDI) dentro de la UVEG.

No encontramos diferencias significativas entre el grupo de profesores y el de alumnos, en ninguno de los factores (Tabla 6.18). Por lo tanto, las actuaciones para mejorar actitudes no se han de plantear teniendo en cuenta esta variable.

Factor	F	P	T
I	5.139	0.024	0.243
II	16.250	0.000	0.025
III	17.471	0.000	0.000
IV	0.008	0.927	0.766
V	25.862	0.000	0.008
VI	4.098	0.043	0.000
VII	20.488	0.000	0.005
VIII	0.252	0.616	0.793

Tabla 6.18: Razones F, niveles de probabilidad de significación y valor de T.

6.3.4. CENTRO.

La distribución de medias y desviaciones típicas en función de los centros se muestra a continuación (Tabla 6.19).

	Educación		E.U. Fisioterapia		F. Físicas		Ciencias		F. Derecho		F. Económicas	
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
FACTOR I	3.9956	0.0261	3.9952	0.0243	3.9958	0.0233	3.9983	0.0153	3.9973	0.0198	3.9976	0.0157
FACTOR II	4.9953	0.0191	4.9927	0.0283	4.9939	0.0337	4.9984	0.0055	4.9923	0.0303	4.9896	0.0423
FACTOR III	-3.4875	0.1804	-3.4890	0.1608	-3.5095	0.1750	-3.5001	0.1664	-3.5409	0.2116	-3.5941	0.2239
FACTOR IV	-3.8216	0.1876	-3.7624	0.2055	-3.8152	0.1910	-3.7971	0.1949	-3.7673	0.2152	-3.8002	0.2164
FACTOR V	3.9885	0.0447	3.9975	0.0144	3.9933	0.0360	3.9975	0.0156	3.9787	0.0707	3.9837	0.0550
FACTOR VI	-2.7842	0.1528	-2.7104	0.1562	-2.7120	0.1593	-2.7328	0.1584	-2.7432	0.1578	-2.7906	0.1821
FACTOR VII	2.9870	0.0329	2.9814	0.0487	2.9913	0.0263	2.9901	0.0285	2.9797	0.0524	2.9821	0.0489
FACTOR VIII	0.9968	0.0214	0.9963	0.0234	0.9983	0.0137	0.9969	0.0215	0.9993	0.0036	0.9949	0.0257
N	112		139		143		112		119		117	

Tabla 6.19: Medias y desviaciones típicas para cada factor en función del centro de la UVEG al que pertenecen los encuestados.

Las diferencias significativas se producen en los Factores III (Normalización e Integración), V (Segregación Legal) y VI (Valoración de Capacidades), con una probabilidad de significación del 99% (Tabla 6.20).

Factor	F	P	
I	0.4060	0.8448	
II	1.1396	0.3379	
III	5.5749	0.0000	**
IV	1.7087	0.1304	
V	3.6786	0.0027	**
VI	5.5247	0.0001	**
VII	1.5722	0.1657	
VIII	0.7563	0.5816	

Tabla 6.20: Razones F y niveles de probabilidad de significación (*significativo al 95%, ** significativo al 99%).

Después de realizar la prueba de Scheffe (Tablas 6.21 y 6.22), con un nivel de significación de 0,05 se encuentran las diferencias significativas entre los siguientes grupos:

	Fisioterapia	Físicas	Derecho	Económicas
Educación	FVI	FVI		FIII
Fisioterapia			FV	FIII
Físicas				FIII
Ciencias				FIII
Económicas	FVI	FVI		

Tabla 6.21: Grupos entre los que se encuentran diferencias significativas según prueba de Scheffe.

FIII Scheffe: $MEDIA (J) - MEDIA (I) \geq 0,1321 * RANGE * SQRT (1/N (I) + 1/N (J))$ RANGE: 4,72.
FV Scheffe: $MEDIA (J) - MEDIA (I) \geq 0,0307 * RANGE * SQRT (1/N (I) + 1/N (J))$ RANGE: 4,72.
FVI Scheffe: $MEDIA (J) - MEDIA (I) \geq 0,1140 * RANGE * SQRT (1/N (I) + 1/N (J))$ RANGE: 4,72.

Tabla 6.22: Prueba de Scheffe.

El Factor III (Normalización e Integración) discrimina entre el grupo de Económicas, donde la media es mayor y tiene signo negativo, y los de Educación, Fisioterapia, Físicas y Ciencias. Es decir, este grupo muestra una actitud menos positiva en dicho factor.

En el Factor V (Segregación Legal) las diferencias se dan entre los grupos de la Facultad de Derecho y de la Escuela Universitaria de Fisioterapia, siendo la media mayor y con signo positivo en este último grupo. Lo cual implica una mejor actitud en este factor.

En el Factor VI (Valoración de Capacidades) se muestran diferencias significativas en los individuos pertenecientes a la Escuela de Fisioterapia y la Facultad de Físicas y frente a los de la Facultad de Económicas y los del grupo de Educación. Éstos dos últimos, respecto a los dos primeros, obtienen una media mayor y con signo negativo, lo cual implica que la actitud en este factor es más desfavorable en dichos grupos.

Aunque las diferencias son significativas estadísticamente, atendiendo a la diferencia de medias, la magnitud de las mismas es escasa, por lo que la influencia de la varianza intragrupo está afectando artefactualmente la significación de las diferencias.

A la vista de estos resultados, entendemos que las campañas de sensibilización deben llevarse a cabo en cada centro teniendo en cuenta sus características.

Los aspectos en los que se debe incidir son los relacionados con la normalización social, como el derecho a casarse, divertirse, tener oportunidades de empleo o compartir una vivienda con otras personas, con el conocimiento de los derechos legales que asisten a estos alumnos y con la mejora de las preconcepciones erróneas sobre las capacidades de aprendizaje y de desempeño de los individuos con discapacidad.

6.3.5. FRECUENCIA DE CONTACTO.

En la Tabla 6.23 se muestran las medias y desviaciones típicas para cada factor en función del grado de contacto con personas con discapacidad.

	Casi Permanente		Habitual		Frecuente		Esporádico	
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
FACTOR I	3,9966	0.0229	3.9994	0.0033	3.9972	0.0190	3.9940	0.0298
FACTOR II	4.9881	0.0571	4.9945	0.0256	4.9932	0.0279	4.9942	0.0233
FACTOR III	-3.5082	0.1901	-3.4677	0.1334	-3.4918	0.1637	-3.5286	0.2012
FACTOR IV	-3.7572	0.2141	-3.7766	0.1907	-3.7860	0.2047	-3.7957	0.1996
FACTOR V	3.9940	0.0298	3.9907	0.0428	3.9910	0.0392	3.9906	0.0416
FACTOR VI	-2.7414	0.1847	-2.7398	0.1563	-2.7367	0.1558	-2.7322	0.1656
FACTOR VII	2.9777	0.0628	2.9901	0.0265	2.9834	0.0472	2.9870	0.0370
FACTOR VIII	0.9828	0.0484	0.9983	0.0162	0.9971	0.0187	0.9985	0.0119
N	49		96		150		197	

Tabla 6.23: Medias y desviaciones típicas para cada factor en función del grado de contacto con personas con discapacidad.

Factor	F	P
I	1.3346	0.2624
II	0.5672	0.6368
III	2.7565	0.0419 *
IV	0.5345	0.6588
V	0.0986	0.9608
VI	0.0693	0.9763
VII	1.0629	0.3646
VIII	7.6915	0.0000 **

Tabla 6.24: Razones F y niveles de significación (*significativo al 95%, ** significativo al 99%).

Encontramos diferencias con un 99% de significación en el Factor VIII (Mal Humor de las Personas con Discapacidad) y con un 95% de significación en el Factor III (Normalización e Integración social) (Tabla 6.24).

	Casi Permanente
Habitual	FVIII
Frecuente	FVIII
Esporádico	FVIII

Tabla 6.25: Grupos entre los que se encuentran diferencias significativas según la prueba de Scheffe.

FVIII Scheffe: $MEDIA (J) - MEDIA (I) \geq 0,0150 * RANGE * SQRT (1/N (I) + 1/N (J))$ RANGE: 3,97.

Tabla 6.26: Prueba de Scheffe.

Después de realizar la prueba de Scheffe con un nivel de significación del 95% no se encontraron grupos diferenciales en función del Factor III. Por el contrario, se encontraron diferencias en el Factor VIII entre el grupo de contacto casi permanente y los otros tres grupos (Tablas 6.25 y 6.26). Es decir, la opinión sobre el mal humor permanente de las personas con discapacidad varía según el grado de contacto que se tenga con ellas. La media del grupo que tiene contacto permanente es menor y con signo positivo, respecto a los otros grupos, lo cual significa que estas personas muestran una opinión más desfavorable en este factor que el resto de grupos.

Tal vez el motivo esté en que las personas con discapacidad se muestran demasiado agresivas con las personas más cercanas. No obstante, los datos que aquí se muestran no son concluyentes. Habría que estudiar con más detalle a qué es debido este resultado.

6.3.6. RAZÓN DEL CONTACTO.

A continuación se presenta la distribución de medias y desviaciones típicas para cada uno de los factores según la razón del contacto (Tabla 6.27).

	Familiar		Laboral		Asistencial		Ocio/ Amistad		Otras	
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
FACTOR I	3.9952	0.0257	3.9978	0.0172	3.9999	0.0004	3.9986	0.0123	3.9908	0.0379
FACTOR II	4.9918	0.0398	4.9912	0.0363	4.9959	0.0135	4.9951	0.0198	4.9939	0.0255
FACTOR III	-3.4862	0.1613	-3.4923	0.1750	-3.5692	0.1819	-3.5091	0.1755	-3.5193	0.2052
FACTOR IV	-3.7741	0.2035	-3.7363	0.2138	-3.8284	0.1979	-3.7929	0.1950	-3.8333	0.1834
FACTOR V	3.9881	0.0498	3.9961	0.0232	3.9977	0.0072	3.9894	0.0435	3.9928	0.0323
FACTOR VI	-2.7359	0.1720	-2.6740	0.1430	-2.7571	0.1437	-2.7590	0.1546	-2.7534	0.1717
FACTOR VII	2.9791	0.0542	2.9795	0.0550	2.9986	0.0014	2.9895	0.0297	2.9917	0.0251
FACTOR VIII	0.9936	0.0289	0.9964	0.0231	0.9999	0.0004	0.9977	0.0167	0.9974	0.0180
N	119		95		12		187		82	

Tabla 6.27: Medias y desviaciones típicas para cada factor en función de la razón del contacto con personas con discapacidad.

En esta variable encontramos diferencias significativas en los Factores IV (Asunción de Roles) y VI (Valoración de Capacidades) (Tabla 6.28).

Factor	F	P	
I	1.8870	0.1115	
II	0.3771	0.8250	
III	0.9764	0.4200	
IV	2.6922	0.0306	*
V	0.7291	0.5724	
VI	4.6468	0.0011	**
VII	2.0947	0.0806	
VIII	0.7950	0.5288	

Tabla 6.28: Razones F y niveles de probabilidad de significación (*significativo al 95%, ** significativo al 99%).

Tras realizar la prueba de Scheffe (Tablas 6.29 y 6.30), el Factor IV discrimina entre el grupo de personas que mantienen relaciones laborales con discapacitados y el grupo que tiene otro tipo de contactos, a nuestro entender más superficiales que los que se producen en el ambiente laboral. La media obtenida por el grupo que mantiene otro tipo de contactos es mayor y tiene signo negativo. Es decir, este grupo tiene una opinión más desfavorable a cerca de lo que piensan de sí mismas las personas con discapacidad que el de los que mantienen relaciones laborales con ellas.

	Laboral	Ocio/ Amistad	Otras
Laboral		FVI	FVI
Otras	FIV		

Tabla 6.29: Grupos entre los que encontramos diferencias significativas según la prueba de Scheffe.

FIV Scheffe: $MEDIA (J) - MEDIA (I) \geq 0,1408 * RANGE * SQRT (1/N (I) + 1/N (J))$ RANGE: 4,37.
FVI Scheffe: $MEDIA (J) - MEDIA (I) \geq 0,1129 * RANGE * SQRT (1/N (I) + 1/N (J))$ RANGE: 4,37.

Tabla 6.30: Prueba de Scheffe.

El Factor VI discrimina entre el grupo que mantiene una relación laboral y los grupos que tienen una relación de ocio o amistad u otro tipo de relación. Obteniendo estos dos últimos grupos medias mayores y con signo negativo. Es decir, estos

grupos muestran una opinión más desfavorable respecto a las capacidades de aprendizaje y desempeño de las personas con discapacidad.

Estos resultados, sin ser concluyentes, nos indican que el grupo que tiene una relación laboral con personas discapacitadas muestra opiniones más favorables sobre lo que éstas piensan de sí mismas y sobre sus capacidades de aprendizaje y desempeño. Es decir, el mayor conocimiento que se da en el ámbito laboral mejora las actitudes hacia el grupo de personas con discapacidad.

6.3.7. TIPO DE DISCAPACIDAD.

A continuación mostramos las medias y desviaciones típicas obtenidas por cada uno de los grupos en cada factor en función de la variable tipo de discapacidad (Tabla 6.31).

	Def. Físico		Def. Auditivo		Def. Visual		Retraso Mental		Múltiple	
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
FACTOR I	3.9940	0.0288	3.9988	0.0128	3.9940	0.0284	3.9964	0.0236	4.0000	0.0000
FACTOR II	4.9927	0.0277	4.9952	0.0234	4.9942	0.0272	4.9908	0.0443	4.9913	0.0339
FACTOR III	-3.5072	0.1727	-3.4754	0.1763	-3.5032	0.1687	-3.5435	0.1904	-3.5131	0.1830
FACTOR IV	-3.7762	0.2034	-3.7703	0.2052	-3.7655	0.2037	-3.8600	0.1387	-3.7186	0.2698
FACTOR V	3.9912	0.0464	3.9918	0.0378	3.9944	0.0278	3.9844	0.0455	3.9977	0.0069
FACTOR VI	-2.7198	0.1634	-2.7337	0.1561	-2.6987	0.1561	-2.7978	0.1560	-2.7479	0.1861
FACTOR VII	2.9855	0.0462	2.9874	0.0356	2.9856	0.0359	2.9808	0.0518	2.9892	0.0345
FACTOR VIII	0.9976	0.0182	0.9985	0.0129	0.9923	0.0336	0.9944	0.0251	0.9934	0.0324
N	156		160		65		83		24	

Tabla 6.31: Medias y desviaciones típicas para cada factor y para cada grupo analizado en función de la discapacidad que presentan las personas con las que se tiene contacto.

El tipo de discapacidad muestra diferencias significativas al 99% en los factores IV (Asunción de Roles) y VI (Valoración de capacidades) (Tabla 6.32).

Factor	F	P
I	1.1925	0.3133
II	0.3518	0.8428
III	1.9986	0.0937
IV	3.7099	0.0055 **
V	0.8328	0.5047
VI	4.2162	0.0023 **
VII	0.3490	0.8447
VIII	1.3775	0.2406

Tabla 6.32: Razones F y niveles de probabilidad de significación (*significativo al 95%, ** significativo al 99%).

Tras realizar la prueba de Scheffe, Tablas 6.33 y 6.34, los grupos entre los que se encuentran estas diferencias respecto al Factor IV (Asunción de Roles), son el que tiene contacto con personas con retraso mental y el que se relaciona con individuos con discapacidad auditiva. Esta diferencia es desfavorable al primero, que obtiene una media mayor que el segundo, y con signo negativo. Es decir, el grupo que tiene contacto con personas con retraso mental muestra opiniones más desfavorables sobre las concepciones que de sí mismas tienen las personas con discapacidad.

En el caso del Factor VI (Valoración de Capacidades) las diferencias se encuentran entre el grupo que mantienen contacto con personas con retraso mental y los que mantiene relación con personas con deficiencia física y visual. Ésta es desfavorable al primer grupo, que obtiene una media mayor respecto a los otros dos, y con signo negativo. Es decir, el grupo que mantiene contacto con personas con retraso mental muestra una opinión más desfavorable respecto a sus capacidades de aprendizaje y desempeño.

	Retraso Mental
Def. Físico	FVI
Def. Auditivo	FIV
Def. Visual	FVI

Tabla 6.33: Grupos entre los que se encuentran diferencias significativas según la prueba de Scheffe.

<p>FIV Scheffe: $MEDIA (J) - MEDIA (I) \geq 0,1405 * RANGE * SQRT (1/N (I) + 1/N (J))$ RANGE: 4,37.</p> <p>FVI Scheffe: $MEDIA (J) - MEDIA (I) \geq 0,1132 * RANGE * SQRT (1/N (I) + 1/N (J))$ RANGE: 4,37.</p>

Tabla 6.34: Prueba de Scheffe.

Resumiendo, el grupo que tiene contacto con personas con retraso mental muestra opiniones más desfavorables respecto a la opinión que las personas con discapacidad tienen sobre sí mismas y respecto a las capacidades de aprendizaje y desempeño de éstas.

6.4. RESUMEN Y CONCLUSIONES.

Distintos estudios como el de Livneh (1982) han mostrado que las actitudes hacia las personas con discapacidad tienen una naturaleza multidimensional y que son específicas, variando según el instrumento con el que se evalúan y según las poblaciones a las que se apliquen estos instrumentos.

A fin de corroborar este supuesto, hemos utilizado un instrumento de medida creado en nuestro país (Verdugo, 1994) para comprobar si se repetía la misma estructura factorial en poblaciones distintas. En nuestro caso, la población estudiada ha sido la comunidad universitaria de la UVEG, mientras que en el estudio de Verdugo la muestra estaba constituida por profesionales relacionados con el campo de la discapacidad.

Nuestra estructura factorial ha arrojado ocho factores frente a los cinco encontrados por Verdugo (o.c.). Estos factores hacen referencia a los cinco de la escala inicial de este autor, pudiendo interpretarse como una subdivisión de aquellos, aunque debido a la varianza que explican se ordenan de manera distinta (Cuadro 6.1).

<p><i>Escala G, Factores del estudio de Verdugo (1994)</i></p> <p>I) <i>Valoración de Capacidades y Limitaciones:</i> Concepción que se tiene de las personas con discapacidad respecto a su capacidad de aprendizaje y de desempeño.</p> <p>II) <i>Reconocimiento / Negación de Derechos:</i> Reconocimiento de derechos fundamentales de la persona y, en particular, el derecho a la normalización y a la integración social.</p> <p>III) <i>Implicación Personal:</i> Juicios referidos a comportamientos concretos de interacción que la persona llevaría a efecto en relación con personas con discapacidad.</p> <p>IV) <i>Calificación Genérica:</i> Atribuciones globales y calificaciones genéricas acerca de rasgos presuntamente definitorios de la personalidad o conducta de las personas con discapacidad.</p> <p>V) <i>Asunción de Roles:</i> Presunciones acerca de la concepción que de sí mismas tienen las personas con discapacidad.</p>	<p><i>Factores de nuestro estudio (1998)</i></p> <p>VI) <i>Valoración de Capacidades.</i></p> <p>II) <i>Valoración de Limitaciones.</i></p> <p>III) <i>Normalización e Integración.</i></p> <p>V) <i>Segregación Legal.</i></p> <p>I) <i>Evitación.</i></p> <p>VII) <i>Rasgos Negativos de las Personas con Discapacidad.</i></p> <p>VIII) <i>Mal Humor Permanente de las Personas con Discapacidad.</i></p> <p>IV) <i>Asunción de Roles.</i></p>
--	---

Cuadro 6.1: Composiciones factoriales encontradas utilizando la Escala General de Verdugo (1994).

Los resultados obtenidos de los análisis diferenciales aunque muestran diferencias significativas estadísticamente, si tenemos en cuenta la diferencia de medias, encontramos que la magnitud de las mismas es escasa, por lo que la influencia de la varianza intragrupo está afectando artefactualmente la significación de estas. Por lo tanto los resultados que aquí se presentan son únicamente una aproximación al estado de la cuestión, que habría que investigar con mayor profundidad.

No encontramos suficiente apoyo a nuestra hipótesis de que el currículo que se imparte en cada centro puede influir en las actitudes. Los factores en los que se han encontrado estas diferencias han sido:

- El Factor III (Normalización e Integración): que ha diferenciado a Económicas de Educación, Fisioterapia, Físicas y Ciencias, mostrándose una actitud más desfavorable en el grupo de Económicas.

- El Factor V (Segregación Legal): ha discriminado entre los centros de Derecho y Fisioterapia, mostrando una actitud más positiva este último. No debemos olvidar que se trata de un centro con pocos alumnos y con tradición en la integración de alumnos con discapacidad.
- El Factor VI (Valoración de Capacidades): la Escuela de Fisioterapia muestra una actitud más favorable que los grupos de Económicas y de Educación.

Encontramos diferencias significativas entre los distintos grupos de edad. La más llamativa es la encontrada en el Factor III (Normalización e Integración Social). La opinión respecto al reconocimiento de los derechos de normalización e integración social en las actividades más representativas socialmente es significativa entre los grupos de mayor y menor edad, siendo más favorable en el primero. Estos resultados nos llevan a pensar que los más jóvenes pueden pensar que sus compañeros con discapacidad obtienen más beneficios y facilidades que ellos.

La variable frecuencia de contacto nos muestra que las personas que tienen un contacto casi permanente con personas con discapacidad, tienen una opinión más desfavorable que el resto de los grupos respecto al Factor VIII (Mal Humor de las Personas con Discapacidad).

En lo que se refiere a la variable razón del contacto, recordaremos que en el estudio de Verdugo (o.c.) fue eliminada, puesto que se consideró que el contacto fuera del ámbito profesional podía afectar a la composición factorial obtenida. Nosotros no la hemos eliminado, entendiendo que la relación que se mantenga con personas con discapacidad es un factor que influye en el componente emocional de las actitudes. Tal vez éste sea un aspecto que explique las diferencias entre la composición factorial obtenida y la encontrada por Verdugo, así como los resultados de los análisis diferenciales.

Las principales diferencias en estas variables las hemos encontrado entre el grupo que mantiene relaciones laborales con personas con discapacidad y el grupo que tienen otro tipo de contactos, mostrándose en el Factor IV (Asunción de Roles) y en el Factor VI (Valoración de Capacidades). Es decir, las opiniones sobre qué

piensan de sí mismas las personas con discapacidad y la valoración de sus capacidades de aprendizaje y desempeño. Mostrando una actitud más favorable el grupo de personas que mantienen relaciones laborales con algún individuo con discapacidad. Por lo tanto podemos concluir que el contacto laboral favorece el conocimiento y la valoración de las capacidades de las personas con discapacidad.

En lo que respecta al tipo de discapacidad, los Factores IV (Asunción de Roles) y VI (Valoración de Capacidades) discriminan entre el grupo que mantiene contacto con personas con retraso mental y el resto de grupos. Siendo más desfavorable la opinión en éste. Es decir, las opiniones sobre qué piensan de sí mismas las personas con discapacidad y la valoración de sus capacidades de aprendizaje y desempeño son más favorables en los grupos que mantienen contacto con personas con discapacidad auditiva, visual o física.

Tras la realización de este estudio y siendo conscientes de que, tanto por el procedimiento de selección como por el tamaño de la muestra, los resultados que aquí se presentan no son generalizables, pensamos que las líneas básicas a plantear en un programa de actuación deben ser las siguientes:

- *Intervención sobre los alumnos con discapacidad:* Los resultados arrojados por el análisis diferencial de la variable frecuencia de contacto, nos hacen sospechar que hay que mejorar las habilidades sociales de estas personas. Aunque deberíamos realizar un análisis más profundo para conocer el porqué se muestran opiniones más desfavorables en el grupo que mantiene un contacto casi permanente con ellas y poder plantear una intervención.
- *Puesta en marcha de campañas de información y divulgación en la UVEG:* Dirigidas a dar a conocer las características, los logros y las necesidades de las personas con discapacidad. Los análisis diferenciales nos muestran que:

⇒ *Las actuaciones deben dirigirse, especialmente, a los grupos de menor edad:* Tal como muestran los resultados obtenidos en la

variable edad, las actitudes de los más jóvenes son más desfavorables que las de los más adultos.

⇒ *Las actuaciones han de diferenciarse por centros:* En función de los resultados obtenidos en esta variable, sería necesario analizar uno por uno los centros de la UVEG, para saber en que aspectos debe centrarse la intervención en cada uno.

- *Realización de cursos sobre instrumentos o ayudas técnicas:* Según los resultados obtenidos en el análisis de la variable razón del contacto, el grupo de personas que mantiene una relación laboral con discapacitados tiene una opinión más favorable a cerca de las capacidades de aprendizaje y de desempeño de éstas. Tal vez el conocimiento de estas personas en entornos laborales y el conocimiento de las ayudas que utilizan permite obtener estos resultados.
- *Favorecer el contacto con personas con discapacidad dentro y fuera del ámbito laboral:* Como hemos comentado en el punto anterior las opiniones son más favorables cuando se mantiene contacto laboral con personas con discapacidad. El entorno laboral permite el conocimiento de las capacidades de un individuo y un acercamiento personal que suele llevar a la amistad. Por lo tanto hay que favorecer el contacto en el ámbito laboral mediante la realización de prácticas preprofesionales y en actividades de tiempo libre que permitan conocer a personas con discapacidad.

CAPÍTULO 7:

ADAPTACIONES CURRICULARES EN LOS ESTUDIOS SUPERIORES

INTRODUCCIÓN.

En este capítulo vamos a analizar otro de los ejes del modelo presentado: los contenidos. Revisaremos las características de los contenidos en la educación universitaria, así como el concepto de libertad de cátedra, y presentaremos los resultados obtenidos en una encuesta realizada entre los profesores de nuestra Universidad. Hemos realizado un sondeo dirigido a conocer la opinión sobre las adaptaciones realizadas o a realizar con alumnos con distintas discapacidades, aunque nos centraremos con más detalle en los obtenidos en el caso de estudiantes con discapacidad visual. Somos conscientes de que el procedimiento empleado no nos permite generalizar los resultados al resto de centros ni de universidades, tan sólo hemos pretendido recoger el estado de opinión del personal docente e investigador de la UVEG sobre la realización de adaptaciones curriculares.

7.1. LOS CONTENIDOS EN LA EDUCACIÓN UNIVERSITARIA.

En enseñanza primaria obligatoria los contenidos se establecen a mínimos, es decir, todo estudiante debe alcanzar un determinado nivel, pretendiendo llegar al 100% de la población. Sin embargo, en secundaria no obligatoria, y sobre todo en enseñanza superior, los contenidos no están delimitados.

Así, el Real Decreto 1497/1987, del 27 de Noviembre, modificado por el Real Decreto 1267/1994, del 10 de Junio, por el cual se establecen Directrices Generales Comunes de los Planes de Estudio de los Títulos, en su Artículo 7 establece que los contenidos de los planes de estudio se ordenarán distinguiendo entre:

- a) *Materias troncales*: Las de obligatoria inclusión en todos los planes de estudio que conduzcan a un mismo título oficial. Deben constituir, como mínimo, el 30% de la carga lectiva total del plan de estudios.
- b) *Materias determinadas discrecionalmente por la Universidad en sus planes de estudio*. A su vez se distinguen en:

1. *Materias obligatorias*: Libremente establecidas por cada Universidad, que las incluirá dentro del correspondiente plan de estudios como obligatorias para el alumno.
 2. *Materias optativas*: Libremente establecidas por cada Universidad, que las incluirá en el correspondiente plan de estudios para que el alumno escoja entre las mismas.
- c) *Materias de libre elección*: Por el estudiante en orden a la flexible configuración de su currículum. Constituirán, como mínimo, el 10% de la carga lectiva total del plan de estudios.

En lo referente a la carga lectiva, el Real Decreto señala que oscilará entre veinte y treinta horas semanales, incluidas las enseñanzas prácticas. En ningún caso la carga lectiva de la enseñanza teórica superará las quince horas semanales.

Las diferencias legislativas y de concepto del contenido de los estudios universitarios en los diferentes países europeos hacen nacer, en este aspecto, profundas diferencias de un estado a otro y, en algunos, como ocurre en nuestro país, incluso de una universidad a otra. El nivel de flexibilidad curricular, como se recoge en el apunte legislativo referido anteriormente, la libertad de interpretar el currículum o la libertad de cada universidad para modificar sus propios planes de estudios son otras tantas herramientas para desarrollar medidas de adaptación.

Los contenidos marcan, en cierta medida, la actividad que debe desempeñar el estudiante. Por tanto, en función de ellos, podremos determinar el nivel de éxito que un alumno con discapacidad visual puede alcanzar.

Una característica fundamental de los contenidos universitarios es su relación con la investigación. Se supone que los contenidos a transmitir deben ser lo más novedosos posible, y esto fuerza al profesor a estar en permanente actualización. Una de las formas de estar al día es investigar, suponiéndose que todo aquello que se investiga se vierte inmediatamente en los contenidos de la materia que se imparte. Este cambio continuo hace que los contenidos de la enseñanza superior sean interpretados por el profesor para ajustarlos a sus nuevos conocimientos, o simplemente al nivel de conocimiento actual de cada profesor. Esta situación

provoca en la realidad grandes desfases y diferencias entre las interpretaciones de unos y de otros. Situación que se amparan bajo el principio de la libertad de cátedra.

Bajo este mismo principio, el profesor, ante cualquier demanda de un alumno, juzga y toma una decisión bajo su responsabilidad, guiándose por unas normas más o menos genéricas. En la actualidad, cuando un alumno se ausenta de clase durante períodos prolongados, ya sea por motivos académicos o de salud, se suele dirigir al profesor para exponerle su problema y obtener de él algún tipo de adaptación que le permita continuar con la asignatura. Centrándonos en el caso de los alumnos con discapacidad, el profesor, habitualmente desconocedor de las circunstancias, características, posibilidades y potencialidades del estudiante con discapacidad, suele tomar dos posturas extremas. La primera consiste en fijar los objetivos de su disciplina de forma estricta, aunque al estudiante le sea prácticamente imposible superarlos. Con la segunda realiza una discriminación excesivamente positiva, eliminando la materia o tarea donde el estudiante plantea problemas o aprobándolo sin que, quizás, lo merezca.

A modo de ejemplo podemos señalar el caso de una estudiante de 1º de Historia afectada de retinitis pigmentaria, que en la asignatura de Prácticas de Laboratorio de Arqueología es aprobada sin necesidad de acudir a clase. Sus problemas de visión le impedían poder analizar exhaustivamente los materiales que allí se presentaban. Otro caso es el de tres estudiantes ciegos de Psicología, que en la asignatura de Psicometría, ante la imposibilidad de acceder al programa informático de entorno Windows utilizado para realizar los análisis estadísticos, se les suspende sistemáticamente sin buscar alternativa alguna. Éstos son casos reales tomados de los expedientes recogidos en el Centro Universitario de Asesoramiento al Estudiante con Discapacidad de la UVEG.

Curiosamente, se denuncia ante las autoridades académicas, por discriminación, el último caso, de los que podríamos enumerar algunos más, pero no los que como el primero suponen una discriminación positiva, de los cuales apenas tenemos conocimiento, dado que los propios estudiantes los ocultan. Consecuentemente, se incrementan las posturas de discriminación positiva.

En el siguiente apartado vamos a delimitar que se entiende en nuestra jurisprudencia por libertad de cátedra, que, como se ha puesto de relieve, es una de las herramientas más utilizadas por el profesor universitario para desarrollar medidas de adaptación.

7.2. LIBERTAD DE CATEDRA.

En la libertad de cátedra se funden dos tipos de libertad: Por un lado la libertad-autonomía, como ausencia de constricciones y como sentimiento de independencia. Por otro la libertad-participación, como principio de organización social y de poder para exigir una intervención positiva del Estado (Salguero, 1997).

La primera puede definirse también como “la libre expresión y difusión de pensamientos, ideas y opiniones a través de la enseñanza, ejercida como saber organizado por profesores en relación con alguna disciplina académica” (Salguero, o.c.).

Esta libertad es de carácter jurídico-político. Es una parcela de la libertad política que se desenvuelve en el ámbito de las libertades públicas. El substrato originario queda constituido por la idea de autonomía y por la desvinculación de la ciencia oficial. Históricamente se configuró como libertad frente al monopolio que el poder del Gobierno ejercía sobre la institución educativa, y se afirmó, como un ámbito de autonomía de los profesores que desempeñaban cátedras, frente a esas interferencias. Este ámbito de autonomía en el ejercicio de la docencia se concebía como garantía de libertad en sus diferentes aspectos: investigación, elección del método, exposición y transmisión del saber. Desde esta concepción, la libertad de cátedra conlleva una obligación negativa dirigida al Estado, en el sentido de que no intervenga en la orientación científica de la enseñanza impartida (López Medel, 1995).

Desde la perspectiva del derecho público subjetivo, se reconoce la posibilidad de unos derechos públicos concedidos a los individuos, pero no de un modo originario y autónomo, sino derivados de la pertenencia del individuo al Estado. Esta perspectiva se asienta en la idea de la personalidad jurídica del estado y en el

concepto de potestad otorgada por una norma. Se desprende que la libertad de cátedra se debe concebir como una institución y no como una libertad individual, “en la medida en que viene garantizada directamente en virtud de un interés colectivo y no en virtud de un interés individual” (Martín Sánchez, 1986). Salguero (o.c.) apunta que no existe una libertad privada de cátedra para cada profesor, sino una institucionalización de la misma que la hace regular, permanente y eficaz para todos los profesores, alumnos y el conjunto de toda la sociedad.

En el contexto de la Constitución de 1978 se distinguen dos aspectos conexos en la libertad de cátedra. Tal como resume Salguero (o.c.), uno es “expresión fundamental personal de libertad”, que consiste en poder “manifestar sin trabas” el propio pensamiento. El otro aspecto consiste en la “implicación social de la libertad de cátedra”. Esta libertad “equidista tanto de la sumisión burocrática de los docentes y científicos como del desconsiderado ataque, por aquéllos, de los fundamentos de convivencia o de los derechos de los demás”.

Desde esta perspectiva, la libertad de cátedra debe respetar el derecho a la educación de todos los estudiantes universitarios y, por tanto, subordinarse a las reglamentaciones que sobre adaptaciones específicas se realicen.

Pero, ¿son necesarias las adaptaciones curriculares significativas en la Universidad?, ¿cómo se define la adaptación curricular en el ámbito de la educación superior?, y lo que es más importante, ¿cómo debe hacerse operativa su puesta en práctica?. No es objetivo de este trabajo dar respuesta a estas cuestiones, sino plantearlas, a fin de que sirvan de estímulo para mejorar la calidad del sistema universitario. Mejora que, necesariamente, debe alcanzar al servicio ofrecido a sus usuarios: las personas que acceden a la universidad, el mundo profesional y, en definitiva, a la sociedad en general.

7.3. ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UVEG.

Para conocer cual es la situación en la Universitat de València, nos propusimos sondear si el personal docente de esta Universidad realiza adaptaciones curriculares dirigidas a los alumnos con discapacidad y en que consisten. Para ello

realizamos un cuestionario de 15 preguntas, en las cuales se recogieron las opiniones de los profesores universitarios. Sabemos que este procedimiento no nos permite generalizar los resultados al resto de centros ni de universidades. Tan sólo es un barómetro del estado de opinión.

Se remitió una encuesta (Anexo IX) por correo a los distintos departamentos pertenecientes a aquellos centros en los que, según el censo de estudiantes con discapacidad, existe algún estudiante con estas características.

En total se remitieron 900 encuestas, habiéndonos contestado un total de 133 personas, cuya distribución por centros se refleja en la Tabla 7.1.

CENTRO	N	%
Económicas	12	9,0
Derecho	10	7,5
Educación	8	6,0
Biológicas	20	15,0
Farmacia	20	15,0
Físicas	39	29,3
Químicas	12	9,0
Fisioterapia	5	3,8
Matemáticas	7	5,3
TOTAL	133	100

Tabla 7.1: Respuesta por centros de la UVEG.

Esta técnica, como cualquier otra, tiene sus ventajas e inconvenientes, especialmente en relación con la encuesta personal y la encuesta telefónica, que ya analizamos en un capítulo anterior. En algunas ocasiones puede tener una utilización esencial, como es el caso de que el único medio de establecer contacto con el entrevistado sea la vía postal. En otras situaciones esta técnica puede ser simplemente opcional, y debe ser considerada como alternativa a otras, en función de las características del estudio.

Hemos elegido este método frente a la entrevista personal por varias razones:

1. Por tratarse de un sistema de recogida de información muy económico. El contar con un sistema de correo interno dentro de la UVEG nos ha permitido llegar a todos sus departamentos con un coste muy bajo.

2. Hemos reducido el tiempo de obtención de información, puesto que los profesores, dada la estructura de la UVEG, se hallan dispersos en tres campus diferentes. Permitiendo que el profesor completase el cuestionario en el momento que le pareciera más oportuno, sin interferir en sus tareas.
3. Ha permitido, frente a la entrevista personal, tener mayor anonimato y, por tanto, permitir, teóricamente, mayor sinceridad y menor deseabilidad social en las respuestas.

Los principales inconvenientes que presenta este tipo de metodología, y con los cuales hemos chocado, han sido:

1. Un índice muy bajo de respuestas. En España es usual obtener, en este tipo de encuestas, del 10 al 20% de respuestas, porcentaje que coincide con el alcanzado en nuestro estudio.
2. No se tienen garantías de que la persona que conteste sea realmente aquella a la que se dirige el cuestionario.
3. Se han podido producir distorsiones en las respuestas, como consecuencia de una mala lectura de las instrucciones o de las propias preguntas del cuestionario.

El objetivo último de este cuestionario era conocer la opinión de un grupo de profesores universitarios, para lo cual hemos realizado un análisis descriptivo de las respuestas obtenidas (Anexo X).

En los apartados siguientes se describen las cuestiones incluidas en el formulario (Anexo IX) y se presentan los resultados obtenidos.

7.3.1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Estos hacen referencia a: la categoría profesional del entrevistado, los años de experiencia y el tipo de asignatura que imparte que mayor carga docente supone.

7.3.1.1. Categoría profesional.

Las personas que en mayor número respondieron a la encuesta fueron profesores titulares, representando el 61% del total de la muestra (Fig. 7.1). Esta distribución no se corresponde con la estructura del Personal Docente Investigador (PDI) de la UVEG, donde el grupo de profesores asociados es la categoría profesional más numerosa. La baja respuesta de este grupo, el 9%, puede deberse a que comparten su tiempo en la Universidad con otras actividades profesionales, lo que hace que, habitualmente, no contesten las encuestas remitidas.

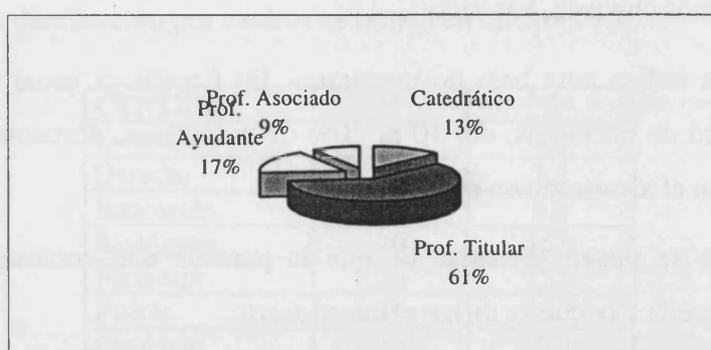


Fig. 7.1: Distribución de la muestra por categoría profesional.

7.3.1.2. Años de experiencia.

Los años de experiencia universitaria son un factor importante que va a influir en las posibilidades de haber trabajado previamente con alumnos con discapacidad. La mayoría de personas encuestadas tienen más de 10 años de experiencia en docencia universitaria, el 62%, mientras que sólo el 14% tiene menos de 5 años de experiencia (Tabla 7.2).

	N	%
Menos de 5 años	19	14
Entre 5 y 10 años	32	24
Más de 10 años	82	62
Total	133	100,0

Tabla 7.2: Distribución por años de experiencia.

7.3.1.3. Tipo de asignatura.

Tras la reforma de los planes de estudio, que se ha puesto en práctica en todos los centros de la UVEG a partir del año 1994, el tipo de asignatura que imparten los profesores nos parece un dato relevante para este estudio. Las asignaturas troncales

son de carácter obligatorio, mientras que las optativas no, por lo que no todos los alumnos cursarán estas últimas. El 76% del PDI que ha contestado a nuestra encuesta imparte asignaturas troncales, el 5% obligatorias y el 19% optativas (Tabla 7.3). Creemos que el que la asignatura sea teórica o práctica debe tener alguna influencia en el tipo de adaptaciones a realizar.

	N	%
Troncal	101	76
Obligatoria	7	5
Optativa	25	19
Total	133	100

Tabla 7.3: Tipo de asignatura según grado de obligatoriedad.

El 71% de los profesores manifiestan que su asignatura es, al mismo tiempo, de tipo teórico y práctico (Tabla 7.4).

	N	%
Teórica	24	18
Práctica	14	11
Teórica/Práctica	95	71
Total	133	100

Tabla 7.4: Tipo de asignatura (teórica o práctica).

7.3.2. EXPERIENCIA CON ALUMNOS CON DISCAPACIDAD.

Las cuestiones en este apartado hacen referencia a la experiencia previa con alumnos discapacitados, el tipo de déficit de los mismos, su grado de asistencia a clase y a tutorías y, su rendimiento.

7.3.2.1. Experiencia previa.

De las personas que han respondido a nuestra encuesta, el 67% ha tenido ocasionalmente algún alumno con discapacidad y el 4% frecuentemente se han encontrado con alumnos con estas características en sus aulas. Como ya esperábamos, los centros en los cuales los docentes han tenido más experiencia con alumnos con discapacidad son: Derecho, Educación (engloba la Escuela de Magisterio, la Facultad de Psicología y la Facultad de Ciencias de la Educación) y Fisioterapia.

Frente a estos datos, el 30% nunca han tenido alumnos discapacitados en sus aulas (Tabla 7.5). Los centros con mayor tasa de respuestas en este sentido son: Químicas, Físicas, Económicas y Matemáticas (Tabla 7.6).

	N	%
Ocasionalmente	89	67
Frecuentemente	5	4
Nunca	39	30
Total	133	100

Tabla 7.5: Experiencia con alumnos con discapacidad.

	Económicas		Derecho		Educación		Biológicas		Farmacia		Físicas		Químicas		Fisioterapia		Matemáticas	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ocasionalmente	7	58	8	80	6	75	15	75	18	90	20	51	6	50	4	80	5	71
Frecuentemente			1	10	2	25					1	3			1	20		
Nunca	5	42	1	10			5	25	2	10	18	46	6	50			2	28
	12		10		8		20		20		39		12		5		7	

Tabla 7.6: Experiencia con alumnos con discapacidad en función del centro de estudios.

7.3.2.2. Tipo de discapacidad.

Respecto al tipo de discapacidad de los estudiantes, el personal entrevistado ha tenido un mayor número de contactos con personas con déficit auditivo, un 40%. Con personas con déficit físico ha trabajado el 37%. Ha tenido alumnos con discapacidad visual un 24% del total. Por último, con otros tipos de discapacidad, como enfermos crónicos, un 10% (Tabla 7.7).

	N	%
Déficit Visual	32	24
Déficit Auditivo	53	40
Déficit Físico	49	37
Otros	13	10

Tabla 7.7: Tipo de discapacidad.

Si analizamos a la vez centro y discapacidad los datos nos arrojan el siguiente resultado:

En el caso de personas con *discapacidad visual*, son los docentes de los centros de Derecho y Fisioterapia los que más experiencia tienen con estos alumnos, mientras que los de la Facultad de Químicas no han tratado con alumnos con estas

características. Respecto a los alumnos con *discapacidad auditiva*, son los centros de Farmacia, Fisioterapia y Químicas, los que más alumnos de este tipo han tenido, y los docentes de la Facultad de Económicas los que menos. En el caso de alumnos con *deficiencias físicas*, los docentes de las Facultades de Farmacia y Matemáticas son los que más alumnos con estas características tienen, mientras que la escuela de Fisioterapia es la que menos. Respecto a *otras discapacidades*, destaca Biológicas, mientras que ni en Económicas ni en Fisioterapia han tenido, o detectado, alumnos con estas características (Tabla 7.8).

	Económicas	Derecho	Educación	Biológicas	Farmacia	Físicas	Químicas	Fisioterapia	Matemáticas
	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Def. Visual	2	8	3	1	1	8		5	4
Def. Auditivo	1	1	6	11	15	8	5	5	1
Def. Físico	4	6	4	5	15	6	2	1	6
Otros		1	1	5	2	2	1		1
TOTAL	12	10	8	20	20	39	12	5	7

Tabla 7.8: Tipo de discapacidad de los alumnos en función del centro de estudios.

7.3.2.3. Asistencia a clase y a tutorías.

La asistencia a clases de los alumnos con discapacidad, según autores como Alcantud (1994a), está condicionada por la asistencia a revisiones médicas o sesiones de rehabilitación. Este hecho es establecido por este autor como un posible factor que dificulta la integración de los estudiantes con discapacidad ya que asisten menos a clase.

El proceso de enseñanza/aprendizaje en la Universidad cuenta con las tutorías como instrumento que se pone al alcance de los alumnos con el fin de que puedan disponer de unas horas en las cuales los profesores ayuden a resolver dudas sobre la materia que imparten, tanto en lo que respecta a los contenidos como al proceso de evaluación, así como a cualquier otro aspecto referente a la docencia universitaria.

La utilización de este recurso es de especial relevancia en el caso de personas con discapacidad, puesto que el alumno puede tener un trato más personalizado y directo con el profesor. Éste puede ayudarle en muchos aspectos relacionados con su asignatura, en los cuales el alumno puede tener dificultades debido a su déficit. Por

ejemplo: explicar determinados conceptos a un alumno con hipoacusia, que puede no captarlos en un aula universitaria, o explicar conceptos matemáticos a un alumno con déficit visual. Sondar en que medida los alumnos utilizan este instrumento nos parece de la máxima importancia.

El 62% del personal docente que ha contestado a la encuesta apunta que estos alumnos acuden a clase con la misma frecuencia que el resto. Sólo el 4% y el 2% señalan que suelen ausentarse o no acuden, respectivamente (Tabla 7.9). Por tanto no podemos corroborar que los alumnos con discapacidad de la Universitat de València se ausenten de clase con más frecuencia que sus compañeros, como apuntaba el trabajo de Alcantud (1994a).

	N	%
Misma Frecuencia	82	62
Suelen ausentarse	5	4
No acuden	2	2
NS/NC	44	32
Total	133	100

Tabla 7.9: Asistencia a clase.

En lo referente a la asistencia a tutorías, el 45% señala que acuden con la misma frecuencia que el resto de estudiantes, el 12% cree que acuden con más frecuencia y el 8% considera que no acuden (Tabla 7.10). Estos resultados nos indican que las tutorías son un recurso infrutilizado por los estudiantes con discapacidad.

	N	%
Misma Frecuencia	60	45
Más frecuencia	16	12
No acuden	10	8
NS/NC	47	36
Total	133	100

Tabla 7.10: Asistencia a tutorías.

7.3.2.4. Rendimiento.

Respecto al rendimiento de estos alumnos, entre aquellos profesores que han tenido experiencia con alumnos discapacitados, el 50% señala que es semejante al de sus compañeros, el 11% dice que el rendimiento es inferior, sin que esta respuesta se dé con especial frecuencia en ningún centro concreto, y el 2% apunta a que el

rendimiento es mejor (Tabla 7.11). Este último dato corresponde a las respuestas dadas por los docentes de la Facultad de Derecho.

	N	%
Semejante a sus compañeros	67	50
Superior al de sus compañeros	3	2
Inferior al de sus compañeros	14	11
NS/NC	49	37

Tabla 7.11: Rendimiento de los estudiantes con discapacidad.

7.3.3. REALIZACIÓN DE ADAPTACIONES CURRICULARES.

A fin de evitar distintas interpretaciones, dentro del cuestionario dimos las siguientes definiciones de adaptaciones curriculares (Cuadro 7.1):

- *Adaptaciones de acceso al currículum:* Se definirían como las modificaciones o provisión de recursos espaciales, materiales o de comunicación que facilitarían que el alumno con discapacidad pueda llevar a cabo el acceso al currículum ordinario.
- *Adaptaciones curriculares:* Modificaciones que se hacen en los objetivos, contenidos, criterios y procedimientos de evaluación, y en las actividades y metodología para atender a las diferencias individuales de los alumnos.
 - ⇒ *No significativas:* Modificaciones que se hacen en el agrupamiento de los alumnos, los métodos, las técnicas y las estrategias de enseñanza/aprendizaje y evaluación y en las actividades programadas.
 - ⇒ *Adaptaciones curriculares significativas:* Modificaciones que se hacen en la programación y que implican la eliminación de algunas enseñanzas básicas del currículum oficial: objetivos, contenidos y criterios de evaluación.

Cuadro 7.1: Definición de adaptaciones curriculares.

Preguntamos a los profesores sobre el tipo de adaptación posible en la materia impartida, y ante esta cuestión tan sólo el 11% no contestaron, lo que nos da una idea de la preocupación del personal docente respecto a este tema. Un 62% respondió que es posible realizar adaptaciones de acceso al currículum y un 41% adaptaciones curriculares no significativas, mientras tan sólo un 9% respondió que es posible realizar adaptaciones curriculares significativas y un 7% que en su materia no es posible realizar ninguna adaptación (Tabla 7.12).

	N	%
Ad. acceso al currículum	83	62
Ad. curricular no significativa	55	41
Ad. curricular significativa	12	9
Ninguna	7	5
NS/NC	15	11

Tabla 7.12: Tipo de adaptación curricular a realizar en la materia impartida.

Un dato que nos ha llamado la atención en este aspecto es que ningún ayudante o profesor asociado señale la posibilidad de realizar adaptaciones curriculares significativas en las asignaturas que imparten, concentrándose la respuesta en las categorías de profesor titular y catedrático.

De las aportaciones que realizan los profesores en los apartados relativos a las sugerencias para la realización de adaptaciones, hemos recogido como más interesantes las siguientes:

- Necesidad de asesoramiento sobre las características de estos alumnos y tipo de adaptación a realizar.
- Reconocimiento de la diversidad del grupo de personas con discapacidad y la atención y adaptación personalizada que cada caso requiere. En este sentido algunos profesores han subrayado las tutorías como mejor herramienta para realizar la adaptación.
- Falta de conocimiento de la existencia en clase de alumnos con discapacidad.

En las preguntas relativas al tipo de adaptación, se hacía referencia a cada tipo de discapacidad, diferenciando entre adaptaciones necesarias para alumnos con discapacidad visual, auditiva, física y otros tipos de discapacidad. Las respuestas en cada pregunta no eran excluyentes, pudiéndose responder varias alternativas dentro de un mismo ítem.

Hemos recogido datos de los cuatro grandes grupos de discapacidad que se encuentran en la Universidad: visual, auditiva, motórica y enfermedades crónicas. En los siguientes apartados vamos a describir las respuestas correspondientes a todos

7.3.3.1. Adaptaciones de acceso al currículum.

En el caso de los alumnos con *discapacidad visual*, un 55% de las respuestas apunta como adaptación a la transcripción a braille de los materiales, siguiéndole la alternativa referente a la grabación de materiales, con un 35% de respuestas (Tabla 7.13).

	N	%
-Transcripción de materiales a Braille.	73	55
-Mejorar la calidad de los materiales fotocopiados.	16	12
-Grabación de materiales en cintas de casete.	46	35
-Otras.	14	11
-NS/NC	34	26

Tabla 7.13: Adaptaciones de acceso al currículum para los alumnos con discapacidad visual.

En la categoría otras se encuentran respuestas relativas a que las alternativas apuntadas no serían las apropiadas, dadas las características de la asignatura impartida, aunque no se sabe cuál sería la forma de realizar dicha adaptación. Sobre todo, se muestra desconcierto en las asignaturas de laboratorio, en las cuales no se sabe como actuar ante este grupo de personas, elemento señalado por Alcantud (1994a) como factor de segregación (sanidad-seguridad). Otras sugerencias se refieren a la necesidad de mejorar la utilización de la informática en este colectivo.

Es de destacar que los docentes pertenecientes a la categoría de profesores asociados no contemplan la posibilidad de mejorar la calidad de las fotocopias, como una posible adaptación para estudiantes con discapacidad visual. Por otra parte, la Facultad de Farmacia es la que menos respuestas da en este ítem, un 55% de los docentes que rellenaron la encuesta.

Ambos aspectos creemos que pueden ser debidos a la falta de experiencia con alumnos con discapacidad visual. Por un lado, los docentes pertenecientes a la Facultad de Farmacia son los que menos experiencia han tenido con estos alumnos, por otro, cuando se habla de personas con discapacidad visual se tiende a pensar en personas ciegas, no siendo siempre así, como ya ha quedado claro a lo largo de este

trabajo. Al igual que ocurre con las personas sordas, pueden pasar inadvertidas, puesto que no se les distingue como a las personas ciegas o a los usuarios de silla de ruedas.

En el caso de alumnos con *déficit auditivo* las respuestas no se concentran especialmente en ninguna alternativa, aunque destaca la utilización de un lenguaje adecuado al nivel de comprensión del alumno, con un 32% de respuestas, seguido por la utilización de emisoras FM, con un 26%, y la necesidad de intérpretes de lenguaje de signos, con un 14% (Tabla 7.14).

	N	%
-Utilización de emisoras de FM.	35	26
-Adaptar los materiales con frases cortas y comprensibles.	42	32
-Utilización de intérprete de signos.	18	14
-Otras.	16	12
-NS/NC	44	33

Tabla 7.14: Adaptaciones de acceso al currículum para los alumnos con *déficit auditivo*.

Los docentes de la Facultad de Derecho son los que menos respuestas dan a este ítem, un 60% no contestan.

En la alternativa otras se hacen varias sugerencias. Las principales van en las siguientes líneas:

- Facilitar esquemas o guiones organizadores del contenido de la clase y adaptar la metodología de exposición en el aula dándole una estructura más lineal y organizada.
- Trabajar mucho los materiales escritos: bibliografía, apuntes editados, etc.
- Utilización de medios audiovisuales adaptados: diapositivas, transparencias, videos y pizarra.

En el caso de alumnos con *discapacidad motora*, la utilización de algún tipo de ayuda técnica es la opción más elegida, con un porcentaje del 66% de respuestas (Tabla 7.15). Las sugerencias realizadas por los profesores en el apartado otros se

concentran en la necesidad de adaptación del mobiliario e infraestructura de las aulas.

	N	%
-Uso de las ayudas técnicas que utilicen normalmente.	88	66
-Otras.	9	7
-NS/NC	40	30

Tabla 7.15: Adaptaciones de acceso al currículum para alumnos con discapacidad motora.

7.3.3.2. Adaptaciones curriculares no significativas.

En el caso de alumnos con *discapacidad visual*, facilitar el material con anterioridad, un 53% de respuesta, permitir al alumno elegir el tipo de examen, un 44%, y permitir grabar las clases, un 42%, son las alternativas más elicitadas (Tabla 7.16).

En el apartado otros se señala la posibilidad de realizar exámenes orales, o que alguien lea al alumno ciego las preguntas cuando se trata de pruebas objetivas.

Un aspecto siempre problemático es la grabación de las sesiones de clase. En este sentido, ninguna reglamentación marca la pauta a seguir. Aunque un 35% de docentes sugiere este tipo de adaptación.

	N	%
- Entrega de los apuntes/bibliografía con tiempo suficiente antes de las clases, con el objetivo de que el alumno pueda disponer de ellos transcritos o grabados.	71	53
- Apoyo verbal a medios audiovisuales.	34	26
- Poder elegir el tipo de examen a realizar.	59	44
- Dar más tiempo en el examen.	40	30
- Dejar grabar las clases.	56	42
- Otros.	9	7
- NS/NC	30	23

Tabla 7.16: Adaptaciones curriculares no significativas para los alumnos con discapacidad visual.

En el apartado referente a alumnos con *déficit auditivo* coinciden las respuestas más frecuentes con las del caso de alumnos deficientes visuales: facilitar el material con anterioridad, un 50%, y la posibilidad de elegir el tipo de examen, un 33%, son las alternativas más apuntadas (Tabla 7.17).

	N	%
- Entrega de los apuntes/bibliografía antes de las clases.	66	50
- Si se utilizan videos dar por escrito su contenido o que sean subtitulados.	36	27
- Dar más tiempo en el examen.	30	23
- Poder elegir el tipo de examen a realizar.	44	33
- Otros.	8	6
- NS/NC	31	23

Tabla 7.17: Adaptaciones curriculares no significativas para los alumnos con déficit auditivo.

En el caso de alumnos con *problemas de deambulación o de manipulación*, la utilización de ayudas técnicas, a la hora de realizar exámenes, es la alternativa más escogida, por un 72% (Tabla 7.18).

	N	%
- Dar más tiempo en el examen.	45	34
- Dejar utilizar en los exámenes ayudas técnicas.	96	72
- Otros.	4	3
-NS/NC	27	20

Tabla 7.18: Adaptaciones curriculares no significativas para alumnos con discapacidad motora.

Para los alumnos con *enfermedades crónicas*, no hacer imprescindible la asistencia a clase, con un 57% de respuestas, y adaptar la fecha de los exámenes a las necesidades del alumno, con un 53%, son las dos adaptaciones más apuntadas (Tabla 7.19). En tercer lugar, con un 47% de respuestas, se menciona la posibilidad de facilitar los apuntes de las clases.

	N	%
- Facilitar los apuntes.	62	47
- No hacer imprescindible la asistencia a clase.	76	57
- Adaptar la fecha de examen a las necesidades del alumno.	70	53
- Otros.	8	6
-NS/NC	33	25

Tabla 7.19: Adaptaciones curriculares no significativas para alumnos con enfermedades crónicas.

En el apartado otros las sugerencias han ido en dos líneas muy concretas:

- Facilitar la bibliografía adecuada para poder seguir la asignatura.
- Facilitar tutorías adaptadas al alumno.

7.3.3.3. Adaptaciones curriculares significativas.

La respuesta a este apartado fue menor que en los dos anteriores, produciéndose un porcentaje de “no contesta” de alrededor del 45% en todos los casos.

Las preguntas se formularon teniendo en cuenta los siguientes aspectos: la importancia del conocimiento de los contenidos para aprobar la materia, la importancia de los contenidos para el desarrollo profesional y la necesidad de adecuar objetivos para el desarrollo profesional en función de las características del alumno.

Para alumnos con *discapacidad visual*, las adaptaciones significativas se basarían, sobretudo, en adecuar los objetivos para el desarrollo profesional, con un 27% de respuestas, aunque la eliminación de contenidos cuya carga visual no sea fundamental para poder aprobar la asignatura, obtiene un 24% (Tabla 7.20). El no sabe/no contesta es la respuesta más común. Destacando en ella el 70% del PDI de Derecho y el 65% de Farmacia.

Es de destacar que todos los docentes de la Escuela de Fisioterapia han respondido a este ítem, al igual que en los del grupo de centros pertenecientes a Educación.

	N	%
- Eliminar contenidos cuya carga visual no sea fundamental para poder aprobar la asignatura.	32	24
- Eliminar contenidos cuya carga visual no sea fundamental para el desempeño profesional.	28	21
- Adecuar los objetivos fundamentales para el desarrollo profesional a las características visuales del alumno.	36	27
-NS/NC	61	46

Tabla 7.20: Adaptaciones curriculares significativas para alumnos con déficit visual.

Para los alumnos con *déficit auditivo*, la opción de adecuar los contenidos en función del nivel de comprensión lectora del alumno es la más elegida, con un 38% de las respuestas (Tabla 7.21).

Los que menos responden son los profesores de la Facultad de Derecho, el 70% no sabe o no contesta, le sigue Farmacia con el 57%, mientras que en Fisioterapia y Educación contestan todos alguna otra opción.

	N	%
-Adecuar los contenidos al nivel de comprensión lectora del alumno mediante frases sencillas, correctas y cortas.	50	38
-Eliminar los contenidos cuya carga auditiva no sea fundamental para aprobar la asignatura.	29	22
-Eliminar los contenidos cuya carga auditiva no sea fundamental para el desempeño profesional.	27	20
-NS/NC	53	40

Tabla 7.21: Adaptaciones curriculares significativas para alumnos con déficit auditivo.

En las adaptaciones a realizar para alumnos con *discapacidad motora*, se dan unos resultados análogos a los obtenidos en el grupo de deficientes visuales. Un 28% señala la necesidad de adecuar los objetivos para el desarrollo profesional, y un 22% se refiere a la eliminación de contenidos cuya carga manipulativa no sea fundamental para aprobar la asignatura (Tabla 7.22).

Si tenemos en cuenta las respuestas dadas en las distintas facultades encontramos que el 80% de los docentes de Derecho no contestan.

	N	%
- Eliminar contenidos cuya carga manipulativa no sea fundamental para poder aprobar la asignatura.	29	22
- Eliminar los contenidos cuya carga manipulativa no sea fundamental para el desempeño profesional.	27	20
- Adecuar los objetivos fundamentales para el desarrollo profesional a las características manipulativas del alumno.	37	28
-NS/NC.	62	47

Tabla 7.22: Adaptaciones curriculares significativas para alumnos con discapacidad motora.

7.3.4. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ADAPTACIONES CURRICULARES.

La puesta en práctica de las adaptaciones curriculares es un punto problemático, puesto que una modificación de esta naturaleza puede tener consecuencias sobre la validez y homologación del título universitario. Tal vez por ello, las respuestas han ido en dos líneas muy concretas: deben realizarse a petición del alumno, un 53% de respuestas, y se ha de contar con un informe individualizado del Centro Universitario de Asesoramiento al Estudiante, un 48% (Tabla 7.23).

	N	%
- A demanda del alumno.	70	53
- A demanda del profesor.	8	6
- A demanda del departamento.	6	5
- Por medio de un informe del Centro Universitario de Asesoramiento a Estudiantes con discapacidad.	64	48
- Informe del profesor.	9	7
- Informe del departamento.	5	4
- Otros.	3	2
- NS/NC	23	17

Tabla 7.23: Procedimiento para realizar adaptaciones curriculares.

Este punto despierta el interés de los docentes universitarios encuestados. Como podemos comprobar en la Tabla 7.23, el porcentaje de no contestados disminuye respecto al apartado anterior, situándose en el 17%.

Aunque sin señalar el apartado otros, muchos de los encuestados realizan sugerencias en este ítem; vamos a destacar algunas de ellas:

- “Cualquiera de los apuntados es un procedimiento válido para realizar la adaptación, pero cuando se presenta el problema puede que lo de menos sea quién tenga que solicitarlo o cómo. Lo importante será que el profesor tenga conciencia de ello y de que se regule una fórmula sencilla para que la adaptación sea aceptada por el Departamento”.
- “Debería existir una comisión de la Universidad con profesionales especializados que aconsejaran sobre qué debe hacerse y cómo, en cada disciplina”.
- “Con el número elevado de estudiantes a los que hay que atender, es imposible disponer del tiempo necesario para llevar a cabo todo este tipo de adaptaciones a título personal. Sería necesario contar con personal de la Universidad que se dedicara a estos fines”.
- “Para realizar adaptaciones deberían participar el alumno, el Centro Universitario de Asesoramiento a Estudiantes con Discapacidad, el profesor y el Departamento, y debería ponerse a consideración de la Junta de Facultad”.

7.4. RESUMEN Y CONCLUSIONES.

Realizar un examen oral, en lugar de escrito, a un alumno invidente o cambiar fechas de examen, si el alumno tiene que ausentarse por causas de salud, son algunas de las adaptaciones que tradicionalmente se han venido realizando. Es el profesor, ante la demanda de un alumno, quien juzga, tomando bajo su responsabilidad una decisión y realizando la adaptación. A diferencia de los niveles de educación anterior, no existe ningún tipo de reglamentación que señale en que circunstancias deben realizarse las adaptaciones y, lo que es más importante, como desarrollar e implementar dichas adaptaciones.

A fin de conocer la opinión de los profesores de la Universitat de València sobre el tipo de adaptación a realizar y la necesidad de éstas, hemos pasado una encuesta postal cuyos resultados más significativos se resumen en este capítulo.

Los profesores que han contestado han tenido poca experiencia con alumnos con discapacidad visual, tan sólo un 24% de los docentes han tenido contacto con estos estudiantes.

Las respuestas dadas sobre las adaptaciones no significativas a realizar nos muestran el desconocimiento que sobre este colectivo tienen los docentes universitarios encuestados. Sobre todo se muestra desconcierto en las asignaturas de laboratorio, en las cuales no se sabe como actuar ante el colectivo de personas ciegas, haciendo referencia a la dificultad que supone trabajar con materiales de laboratorio: microscopios, sustancias químicas, etc. Siendo una clara referencia al factor de Sanidad/Seguridad, que señala que el ámbito universitario puede no disponer de los elementos necesarios que garanticen la seguridad de estos alumnos, propuesto por Alcantud (1994a).

Por lo general, cuando se habla de personas con discapacidad visual se tiende a pensar en personas ciegas y no siempre es así, como ya ha quedado claro a lo largo de este trabajo. Al igual que las personas sordas, algunas personas con graves deficiencias visuales pueden pasar inadvertidas, ya que no se les distingue como ocurre con las personas ciegas o con los usuarios de silla de ruedas.

El desconocimiento de las necesidades de este colectivo hace que la posibilidad de mejorar la calidad de fotocopias, como una posible adaptación sea considerada sólo por un 12% de los encuestados. Pero ésta es una medida que revertería en beneficio de todos los alumnos, y especialmente en el colectivo de personas con discapacidad visual, por dos cuestiones: en primer lugar, los escaners que utilizan las personas ciegas para transcribir los textos impresos en tinta a braille, o a síntesis de voz, sólo reconocen textos con una buena calidad de impresión, en segundo, mejoraría la lectura de los alumnos con baja visión.

Respecto a las adaptaciones curriculares no significativas, entregar los apuntes/bibliografía con antelación, a fin de que el alumno pueda disponer de ellos

para transcribirlos o grabarlos, es la alternativa más apuntada, con un 53% de respuestas. Podemos entender que la responsabilidad sobre la adaptación de los materiales se transfiera al alumno, sin contemplar la posibilidad de que sea la institución universitaria la encargada de realizarla. En la adaptación de exámenes, se contesta basándose en la experiencia previa y se señala la posibilidad de realizar exámenes orales, o que alguien lea al alumno ciego las preguntas, cuando se trata de pruebas objetivas. Volvemos a constatar la falta de compromiso de la institución para realizar la adaptación a sistema braille de los exámenes, y el desconocimiento por parte de los profesores de las ayudas técnicas que utilizan estos alumnos, que les permiten dar una respuesta en formato electrónico que puede posteriormente procesarse e imprimirse en un ordenador convencional.

En todos los colectivos se acepta la realización de adaptaciones no significativas y de acceso al currículum, que tradicionalmente se han llevado a cabo. El problema surge cuando hablamos de adaptaciones curriculares significativas, disminuyendo el porcentaje de respuestas de una manera considerable. Este es un punto en el cual los docentes universitarios encuestados creen imprescindible la existencia de regulación. Pero habría que plantearse qué significa una adaptación curricular significativa en la Universidad. Ya que, tal vez, la definición empleada en primaria y secundaria no tenga sentido en el período universitario. Pero esto llevaría a la revisión del concepto de necesidades educativas especiales en la Universidad, aunque algunos autores como García Viso (1997) hablan ya de Necesidades Especiales de Formación. Todo ello debería ser un paso previo para la regulación de las adaptaciones curriculares en nuestro sistema universitario.

El programa HELIOS habla de la equiparación de oportunidades en la educación superior, de un sistema educativo flexible que se adapte a las necesidades de los alumnos y de la importancia de las nuevas tecnologías en este proceso de equiparación; pero en ningún punto establece como hacer operativas las denominadas, en nuestro país, adaptaciones curriculares significativas o adecuación de contenidos.

En nuestra comunidad autónoma encontramos que la Universitat Jaume I de Castellón, en sus estatutos aprobados en 1997, en el Título IV, sobre los derechos y deberes del estudiantado, especifica:

“Art. 110.- d) Disponer de unas instalaciones y servicios adecuados que permitan el normal desarrollo de los estudios. La Universitat Jaume I, facilitará al estudiantado con limitaciones físicas, psíquicas y sensoriales, las condiciones de estudio y las adaptaciones curriculares adecuadas para su correcta formación académica”.

Pero este apunte en los estatutos de una universidad de reciente creación tampoco garantiza la puesta en práctica de estas adaptaciones. No existen desarrollos posteriores que indiquen como deben realizarse dichas adaptaciones, ni se describe que se entiende por adaptación curricular significativa.

En lo que respecta a la UVEG, creemos que como principio general que debe regir toda acción, se deberían introducir modificaciones en los Estatutos, de manera que se garantice la igualdad de oportunidades y se realicen las oportunas adaptaciones, tanto de acceso al currículum como significativas, así como la estipulación de servicios de atención específica donde se desarrollen las medidas conducentes a garantizar la igualdad de oportunidades y el apoyo en la realización de adaptaciones curriculares. Por ello, desde el grupo de trabajo coordinado por el director de esta tesis, se ha hecho llegar al Rectorado de esta Universidad una serie de propuestas que a continuación detallamos y que fueron aprobadas en la Junta de Gobierno del 30 de Abril de 1998:

PRINCIPIO GENERAL.

La introducción de un artículo en los Estatutos de la Universidad o en la Carta de Derechos y Deberes, tal y como lo han hecho otras Universidades. Este artículo tiene el siguiente enunciado:

“La UVEG dispondrá de las instalaciones y servicios necesarios para que todos los alumnos con minusvalías físicas o sensoriales puedan tener las condiciones de estudio y adaptaciones curriculares

necesarias para poder cursar sus estudios con normalidad y alcanzar una correcta formación académica”.

PRIORIDAD DE MATRÍCULA.

Dada la masificación de las aulas universitarias, la condición de minusvalía debe permitir al estudiante poder matricularse confeccionándose horarios en condiciones acordes con su discapacidad. Esta acción ya se ha puesto en marcha durante el curso 1997/98.

RESERVA DE PLAZA.

En la actualidad, dentro de la legislación vigente (Anexo I), éste es un principio de equiparación de obligado cumplimiento, pero no así en las plazas de residencias y colegios mayores adscritos a la Universidad. Por acuerdo del Claustro de la UVEG, se recomienda a los Colegios Mayores adscritos a esta universidad su cumplimiento, por lo tanto:

“En cumplimiento del Real Decreto 696/1995 de 28 de abril (BOE 2 de junio de 1995), del Real Decreto 1005/1991 de 14 de junio y Real Decreto 1060/1992 de 4 de septiembre, la UVEG reserva hasta el 3% de las plazas de cada centro para alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a condiciones personales de discapacidad y la extiende a las plazas de las residencias y/o colegios mayores propios o adscritos”.

ADAPTACIONES CURRICULARES.

En la actualidad, como se ha puesto de relieve a lo largo de este trabajo, no existe una normativa sobre las adaptaciones curriculares que se pueden desarrollar en la Universidad o, en general, en los estudios superiores. La opinión de los profesores parece apoyar que las adaptaciones de acceso al currículum y las no significativas pueden desarrollarse sin ningún problema, siempre y cuando se disponga de la información necesaria sobre las características del alumno. Pero respecto a las adaptaciones significativas, la opinión más generalizada es la necesidad de una legislación estatal o una norma europea. Cada estudiante con discapacidad, como ya hemos comentado, tiene unas necesidades específicas y, posiblemente, las

adaptaciones necesarias sean diferentes en cada caso. La opinión mostrada por los profesores hace referencia a que éstas se realicen tras la presentación de un informe del Centro Universitario de Asesoramiento, lo que vendría a apoyar la propuesta aprobada:

“Ante la demanda de un alumno, la Asesoría para Estudiantes Universitarios con Discapacidad emitirá un informe y propuesta, en su caso, de adaptación curricular, que deberá ser informado favorablemente por el departamento universitario que tenga bajo su responsabilidad el área de conocimiento de la materia de la que se trate. En todo caso, dichas adaptaciones respetarán en lo esencial los objetivos fijados en los planes de estudio de cada materia”.

Un caso específico de adaptación curricular lo constituye la adaptación de exámenes. En la UVEG existen unas recomendaciones genéricas emanadas del Ministerio de Educación y Ciencia y aprobadas por la Junta de Gobierno. Estas normas atribuyen la responsabilidad de realizar dichas adaptaciones a la UVEG, tanto en las pruebas de evaluación a lo largo de la formación del estudiante, como en el caso de las pruebas de acceso.

Las condiciones de permanencia en la Universidad generan gran ansiedad entre el alumnado que en la actualidad desarrolla sus estudios. En el ámbito general se establece un periodo máximo de cinco años para los estudios de ciclo corto y de diez para los de ciclo largo. Existen razones objetivas para que un alumno desarrolle su formación más o menos rápidamente, entre ellas la edad del propio alumno, la economía de la unidad familiar, enfermedades de larga duración o la propia minusvalía. Por ello, algunas universidades, como hemos descrito en el Capítulo 4, han optado por introducir un período de permanencia adicional aplicable sólo a la población que lo solicite y que acredite fehacientemente alguna de las condiciones anteriores. En este sentido, por lo que respecta a los alumnos con minusvalías y en cumplimiento del Artículo 31b de la LISMI, se ha aprobado la siguiente recomendación:

“Se propone elevar al Consejo Social de la UVEG la propuesta para el incremento de años de permanencia de estudiantes con discapacidad en la Universidad”.

CAPÍTULO 8:

LA TECNOLOGÍA DE AYUDA Y SU FUNCIÓN EN UN MODELO DE EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES EN EDUCACIÓN SUPERIOR

INTRODUCCIÓN.

A lo largo de este trabajo se ha puesto de relieve la importancia de las ayudas técnicas en la normalización de la vida de las personas con discapacidad visual y, en especial, de su papel en el proceso de equiparación de oportunidades en educación superior. Tanto es así, que en el modelo de actuación analizado y presentado en el Capítulo 4, se ha considerado fundamental introducir este aspecto. En este capítulo vamos a definir que entendemos por tecnología de ayuda, y cual debe ser la actuación en este área dirigida a estudiantes con discapacidad visual.

8.1. DEFINICIÓN DE TECNOLOGÍA DE AYUDA.

Normalmente, los alumnos con discapacidad visual que llegan a la Universidad han adquirido, a lo largo de su proceso educativo anterior, alguna habilidad en el sistema de tecnología de ayuda más adecuado para ellos. El término *tecnologías de ayuda*¹ se utiliza para referirse a todos aquellos elementos tecnológicos que tienen como objetivo incrementar las capacidades de las personas que, por cualquier circunstancia, no alcanzan los niveles medios de ejecución que por su edad y sexo les corresponderían en comparación con la población general.

Así, las tecnologías de ayuda incluyen un amplio número de aparatos, servicios, estrategias y prácticas que son concebidas y aplicadas para mejorar los problemas de adaptación al medio de los individuos que padecen discapacidades (Cook y Hussey, 1995). Es decir, cualquier artículo, equipo global o parcial, o cualquier sistema adquirido comercialmente o adaptado a una persona, que se usa para aumentar o mejorar capacidades funcionales de individuos con discapacidad es susceptible de ser considerado como una ayuda técnica. Esta definición tiene diversos componentes que desde el punto de vista epistemológico merece la pena analizar. Primero, la definición incluye la comercialización, modificación y personalización de todo tipo de aparatos y utensilios. Segundo, pone énfasis en las

¹ “*Assistive technology*” y “*rehabilitation technology*” son conceptos ingleses que se han utilizado a lo largo del tiempo para definir el conjunto de ayudas técnicas utilizadas con el fin de potenciar las capacidades de las personas afectadas por deficiencias.

capacidades funcionales de los individuos con discapacidad. Debemos hacer notar que los resultados funcionales son también la medida real del éxito de los propios aparatos y utensilios. Finalmente, fijémonos en que los tratamientos deben ser individuales, dado que cada aplicación tecnológica es una circunstancia única, en función de la naturaleza y grado de la discapacidad. No existen dos aplicaciones exactamente iguales, ni en el contexto ni en las habilidades previas de la persona, ni en el tipo y grado de discapacidad, ni probablemente en el objetivo final para el que se diseña.

8.2. COMPONENTES DEL MODELO HAAT “HUMAN ACTIVITY ASSISTIVE TECHNOLOGY MODEL” Y SU CONCRECIÓN EN LA UNIVERSIDAD.

Cook y Hussey (1995) definen el papel de las tecnologías de ayuda en la vida cotidiana de las personas afectadas por alguna discapacidad, basándose en la actividad humana “human activity assistive technology model” (HATT). Este modelo se basa en la interrelación de cuatro componentes básicos: el contexto donde se produce la interacción, la actividad, el factor humano y la tecnología de ayuda empleada.

Cada uno de estos componentes juega un papel en el sistema total. Éste arranca con la necesidad o deseo de una persona de ejecutar una actividad. La actividad (por ejemplo, escribir o leer un texto) determina la meta del sistema y ésta se lleva a cabo en un contexto. La combinación de actividad y contexto determinará que habilidades humanas se requieren para lograr alcanzar la meta. Si a la persona le faltan las habilidades necesarias para realizar la actividad puede utilizar tecnologías de ayuda, aunque su uso también requiere otras habilidades. De cualquier modo, se deben ajustar las capacidades individuales y las tecnologías de ayuda para lograr la meta de la actividad.

La interacción entre los componentes del modelo de HAAT se puede ilustrar con un ejemplo: un alumno necesita entregar trabajos sobre las últimas sentencias judiciales impresos a tinta (actividad), en determinada asignatura de la Facultad de

Derecho. A causa de una ceguera congénita utiliza el código braille para leer y escribir. Si dispone de un sistema con un teclado braille que pueda conectarse a una impresora de tinta (ayuda técnica), podrá utilizar sus habilidades (conocimiento del braille) para lograr entregar los trabajos impresos en tinta (la actividad).

En la Figura 8.1 se muestra como se relacionan los componentes del modelo HAAT, que variarán en función de como lo hagan cada una de sus partes.



Fig. 8.1.: Los componentes del modelo HAAT

A continuación vamos a describir como cada uno de estos componentes se concreta en el caso de los estudiantes con discapacidad visual de la UVEG, y cuales son las variables que en él van a influir.

8.2.1. CONTEXTO.

El contexto es el entorno donde se ejecuta la actividad. El contexto universitario comprende una amplia variedad de situaciones y de necesidades, en las cuales debemos recurrir a la tecnología de ayuda como recurso para el tratamiento de la información. Cuando una persona entra en un contexto universitario se enfrenta a una experiencia educativa totalmente diferente a las que ha tenido con anterioridad. Los alumnos con discapacidad visual se enfrentan a un entorno con grandes y complejos edificios, un gran número de personas, un ambiente desconcertante, aparentemente hostil e impersonal. Todo esto, unido a la complejidad del nuevo currículum, exige al alumno la puesta en práctica de habilidades de orientación y

movilidad, un buen dominio ejecutivo, el conocimiento del braille, y, por supuesto, el empleo de las nuevas tecnologías.

Frecuentemente se olvida el contexto en que se lleva a cabo la actividad, aunque éste es a menudo el factor determinante del éxito o fracaso del sistema de las tecnologías de ayuda.

Dentro del contexto general podemos distinguir cuatro elementos o contextos secundarios: el ambiente o escenario, el contexto social, el cultural y el físico.

El primero, el ambiente o escenario, es algo más que un lugar. Es la combinación de un ambiente donde se hacen tareas (por ejemplo, estudiar o asistir a clase), un juego de reglas que gobierna las tareas (por ejemplo, "Iniciar las clases a las 8: 30 A.M." o "Nadie habla en clase") y un nivel de adaptación (formal o informal).

Otro de los aspectos es el contexto social. Se trata de los tipos de relaciones que tenemos con otras personas y como son nuestras interacciones. La realización de tareas variará en función de las relaciones que mantengamos con otras personas.

El entorno cultural en el que se desarrollan las actividades se denomina contexto cultural.

Llamamos contexto físico a las condiciones medioambientales que existen donde se usa el sistema. Se utilizan normalmente tres parámetros: temperatura, ruido y luminosidad. Muchos materiales son sensibles a la temperatura y se ven afectados por el calor o frío excesivo. En el caso de los sistemas empleados por personas con discapacidad visual, es el ruido ambiental una de las características del contexto físico que más va a influir, al tener efecto en la utilización de los sistemas que se basan en el lenguaje oral, grabadoras o sintetizadores de voz. Por otra parte, los sonidos, generados por impresoras, tecleos continuados, etc, pueden resultar disruptivos, o molestos, en el aula.

El contexto universitario se caracteriza, entre otras cosas, como se ha comentado en los Capítulos 2 y 3, por tratarse de un proceso de enseñanza/aprendizaje poco directivo, en el que juegan un papel fundamental la

autoeficacia y autocontrol del alumno. El ambiente o el escenario donde se utilizan las ayudas técnicas es tan variado como situaciones de enseñanza/aprendizaje existen, desde las más formales en el aula, hasta momentos de intercambio de apuntes en cafeterías. Por otra parte, el contexto social exige la adaptación tanto con iguales (compañeros de clase) como con extraños (personal de administración). Por último, el contexto físico influirá en la eficacia de algunas de las ayudas técnicas utilizadas por personas con discapacidad visual.

Pero es la gran cantidad de materiales impresos que emplea el estudiante para la preparación de las materias, la característica de este contexto que hace imprescindible la utilización de ayudas técnicas a los alumnos con discapacidad visual. La pluralidad de materias y el propio régimen de los estudios universitarios han hecho imposible, hasta el momento, prever la disponibilidad de material en soporte adaptado para alumnos con discapacidad.

8.2.2. ACTIVIDAD.

El acceso a la información es la actividad fundamental con la que se enfrentan los estudiantes con discapacidad dentro de la Universidad. Tanto aquella que se transmite en las sesiones de clase, como la información bibliográfica necesaria para la preparación de las pruebas de evaluación, trabajos, etc. Esta actividad se clasificaría, de acuerdo con la Asociación Americana de Terapia Ocupacional, dentro de la correspondiente a trabajo y escuela. Aunque el acceso a la información no se restringe sólo a este ámbito, si es en el que se utilizan, de una manera más acusada, las ayudas técnicas.

Según la clasificación anteriormente citada, las actividades pueden agruparse en tres áreas de ejecución básicas: autocuidado, trabajo y escuela y juego, ocio y tiempo libre. El autocuidado incluye actividades de higiene, alimentación, comunicación, toma de medicaciones, expresión sexual, movilidad, etc. En la categoría de trabajo y escuela se incluyen las actividades educativas y profesionales. En la categoría de juego, ocio y tiempo libre se incluyen actividades de autoexpresión, disfrute o relajación. Existen actividades que sólo pueden estar en una categoría, otras por el contrario pueden estar en las tres. Por ejemplo, la lectura o

acceso a la información escrita es una actividad que entraría en las tres categorías. Leemos con el propósito de relajación o goce, por trabajo y por autocuidado (por ejemplo, la lectura de un manual de instrucciones). Por ello, se debe delimitar la actividad por el área de ejecución en que se lleva a cabo.

La actividad es el elemento fundamental del HAAT y define la meta global. La actividad es el proceso de hacer algo, representando el resultado funcional de ejecución humana. Se lleva a cabo como parte de nuestra vida diaria, es necesaria para la existencia humana, se puede aprender y es influida e incluso determinada por la sociedad y la cultura en las que vivimos.

Las actividades que un individuo ejecuta están condicionadas por los roles sociales del mismo. Una persona tiene múltiples papeles simultáneamente, papeles que cambian según el momento del ciclo vital en el que se encuentre.

En el proceso de normalización y equiparación de oportunidades, una asunción importante, obvia en el caso de estudiantes sin discapacidad pero no tanto en el caso de estudiantes con discapacidad, es considerar que todos los individuos tienen derecho a completar y desarrollar su propio potencial ejerciendo diversos roles (Rocabert, 1998). Por tanto, no habría que reducir el número de roles de los estudiantes con discapacidad visual casi exclusivamente a los papeles de hijo y de estudiante, puesto que desempeñar otros como los de ciudadano, amigo o trabajador les va a permitir desarrollar las habilidades y destrezas no cubiertas por los primeros.

El desempeño de estos roles va a facilitar la satisfacción social en sus vidas, a lo cual también ayudarán las ayudas técnicas. Es necesario identificar el rol del individuo, puesto que éste puede influir en la ejecución o tipo de ejecución de una actividad. Por ejemplo, volviendo a la actividad de acceso a la información escrita, la escritura de una carta a un amigo será diferente a la presentación de un trabajo de una materia determinada.

Toda actividad se puede descomponer en tareas, éstas a su vez, en subtareas, que a su vez se descompondrían en tareas de menor orden hasta llegar a secuencias de acciones automatizadas de ejecución global. Por ejemplo, la actividad de escribir cartas incluye una serie de tareas como la escritura, la búsqueda de la dirección

postal, la inclusión de lo escrito dentro del sobre, el depósito en correos, etc. Estas tareas implícitas en la actividad requieren una serie de habilidades, de tal forma que aunque un individuo tenga una discapacidad mantendrá la necesidad de la actividad de escribir cartas, radicando probablemente la diferencia de ejecución en la secuencia y procedimiento de las tareas y subtareas de la actividad. Analizar la actividad desde el punto de vista de las habilidades intrínsecas necesarias para su ejecución muestra las alternativas necesarias, en el caso de un individuo con una discapacidad.

El análisis de la actividad de acceso a la información necesaria en el ámbito universitario, para un estudiante con discapacidad visual, se descompone en varios aspectos: Acceso al material impreso, recogida de la información expuesta en las sesiones clase, entrega de trabajos y realización de pruebas de evaluación.

Cada una de estas tareas necesita del apoyo de la tecnología de ayuda para que el alumno pueda llevar a cabo el objetivo final: continuar sus estudios universitarios con éxito.

8.2.3. FACTOR HUMANO.

En toda actividad humana el operador es siempre quien desarrolla la acción. Las habilidades subyacentes al operador humano influirán directamente en el sistema. Estas pueden agruparse en tres grandes categorías: entrada sensorial (*input*), procesamiento central (*organismo*) y respuestas o resultados (*output*). Estos tres procesos básicos pueden dividirse, a su vez, en otros tantos subprocesos.

En la actualidad estamos más interesados en el estudio de lo que se vienen llamando estrategias de aprendizaje, como explicación del cambio cualitativo entre los estados de aprendiz y experto en la ejecución de cualquier actividad. Las estrategias son, utilizando la metáfora del ordenador, el “software”, o conjunto de programas que se encuentran almacenados en la memoria en disposición de ser ejecutados, para distinguirlas del “hardware”, o estructuras neurológicas del sistema.

Los alumnos con necesidades especiales suelen perder muy frecuentemente la motivación por el aprendizaje. Aunque estén inicialmente motivados y conozcan las ventajas de aprender, se desmotivan con facilidad por las dificultades que les plantea

la tarea, cayendo en ocasiones en el síndrome de la “indefensión adquirida”. Por otra parte, pueden desarrollar actitudes negativas, bien frente al material, al profesor o al ambiente de aprendizaje. También puede desarrollar respuestas adaptativas de estrés con altos niveles de ansiedad por los bajos niveles de rendimiento, sobre todo en ambientes competitivos.

El mayor grado de libertad y la selección que produce la Universidad pueden resultar amenazadores para alumnos con discapacidad visual (Etheridge, 1994). El hecho de que la Universidad sea un nivel de educación no obligatorio, implica que se trata de un contrato entre partes asumido por el individuo. Esta nueva libertad y la asunción de responsabilidad pueden crear cierta inseguridad. Por lo cual resultan de gran ayuda los procesos de asesoramiento seguidos en enseñanza secundaria.

En este contexto, el proceso de intervención e instrucción debe trabajar en un continuo de nivel de control externo-interno, llevando al alumno principiante, mediante el entrenamiento en estrategias cognitivas y metacognitivas (Beltran, 1994), desde el extremo del control externo, dirigido, tutelado y evaluado por el profesor, hasta el extremo opuesto del control interno: autocontrol, autoevaluación y tráfnsfer del alumno. En este punto es donde deben encontrarse los alumnos con discapacidad en el momento en que acceden a la UVEG.

Un elemento de especial importancia dentro del factor humano es la naturaleza de la discapacidad, dado que ésta condiciona las aptitudes y, consecuentemente, las tecnologías de ayuda.

Las deficiencias de los alumnos con discapacidad visual, como ya hemos visto en el Capítulo 1, se extienden a lo largo de un continuo que va desde las discapacidades que impiden que el resto visual sea funcional (ceguera), hasta las limitaciones visuales en las que el alumno puede utilizar su resto visual con ayudas técnicas que permiten que éste sea funcional. La funcionalidad de la visión vendrá determinada por la agudeza visual y el campo visual, parámetros en función de los cuales se delimitarán las características de la ayuda técnica a utilizar.

8.2.4. TECNOLOGÍAS DE AYUDA.

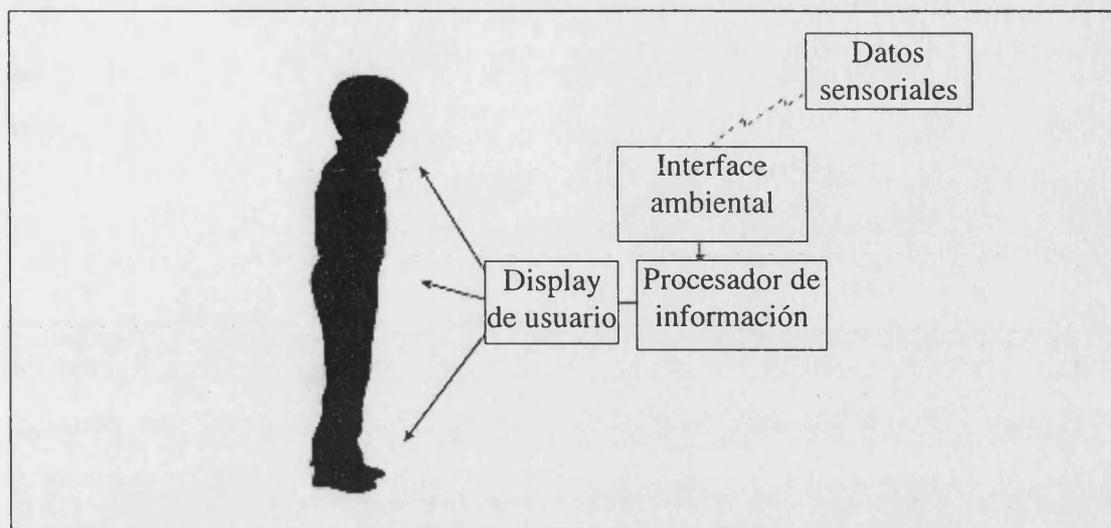


Figura 8.2: Relación entre el entorno y las personas con déficit sensorial.

Los componentes del modelo HAAT se basan en dos elementos primarios del proceso de aprendizaje humano: la atención y la percepción. Si existe una deficiencia en las funciones sensoriales será necesario utilizar ayudas técnicas para compensar las mismas. Cuando se diseñan o aplican ayudas técnicas para déficits sensoriales, el nivel de la discapacidad es un dato crítico, puesto que si existen residuos sensoriales el sistema de ayuda intentará aumentar la señal de forma que se compense el déficit. Una persona con baja visión puede beneficiarse de un amplificador de imágenes para leer textos impresos en tinta. Por el contrario, cuando la discapacidad sensorial es total se utiliza un sistema alternativo, como es el sistema braille de lecto/escritura para personas ciegas.

En la visión parcial, las limitaciones son de varios tipos y las adaptaciones tan variadas como las patologías que encontramos. Ante problemas de agudeza visual, donde el tamaño de los signos u objetos percibidos como input son demasiado pequeños para que se vean, las lentes correctoras son, en la mayoría de los casos, una ayuda muy utilizada. Pero en las patologías visuales, como hemos comentado en el Capítulo 1, los trastornos de agudeza suelen asociarse a otro tipo de alteraciones, como reducción del campo visual o limitación de las longitudes de onda percibibles. Ante la insuficiencia para discriminar los colores o el contraste entre figura y fondo,

podemos utilizar filtros, variación de contraste o mejorar la iluminación, sin olvidar que en cada caso concreto habrá que estudiar la adaptación más adecuada.

Los campos en los que la tecnología permite mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad visual y fomentar su autonomía son, principalmente, el control del entorno y el acceso a la información escrita.

8.2.4.1. Control de entorno.

Entre la tecnología de ayuda que mejora el control del entorno figuran los aparatos que utilizan ultrasonidos, láser, rayos infrarrojos, etc. Estos permiten detectar las formas de los objetos, transformándolas en sonido o percepciones táctiles. Son muchos los proyectos que han abordado el tema, y muy pocos los que, hasta ahora, han salido de los laboratorios. El coste es muy elevado, lo que ha convertido al bastón blanco en la ayuda técnica por excelencia de este ámbito.

8.2.4.2. Acceso a la información escrita.

Las sociedades modernas se caracterizan por un alto nivel de tecnificación que invade toda actividad humana. Podemos hablar de la sociedad de la información o, más concretamente, de la sociedad de las tecnologías de la información.

Las adaptaciones tiflotécnicas tienen en este ámbito uno de los campos de desarrollo más prometedores, permitiendo al individuo con discapacidad visual acceder a un mundo de comunicaciones, facilitando su integración escolar, laboral y social.

Cuando se habla de adaptaciones tiflotecnológicas, nos referimos a la adecuación mecánica, electrónica o informática de todas las herramientas utilizadas en el entorno educativo o laboral de las personas con discapacidad visual.

La mayoría de dispositivos que se fabrican para personas con discapacidad visual están diseñados para un solo usuario y para ser utilizados bajo el sistema operativo MS-DOS. Aunque esta tendencia tiende a ir cambiando a medida que avanza la investigación, la rápida evolución que experimenta la tecnología dificultan

la actualización y compatibilidad de estos equipos, ya que su ritmo de desarrollo y fabricación es muy inferior.

En el acceso a la información escrita, desde este punto de vista, hay que distinguir entre la lectura de una pantalla o en papel.

LECTURA DE UNA PANTALLA:

La aparición del PC permitió, pasar a partir de los años 80, de la realización de instrumentos específicos para ciegos o deficientes visuales a realizar adaptaciones para ordenadores existentes en el mercado. Estas adaptaciones han consistido tanto en hardware como en software:

- *Programas de ampliación en la pantalla del ordenador:* Estos programas permiten ampliar los caracteres que aparecen en pantalla, contrastar el fondo, etc (Fig. 8.3).



Fig. 8.3: Programa amplificador de pantalla MEGA.

- *Acceso a entorno Windows:* En la actualidad, los nuevos entornos gráficos precisan el nacimiento de nuevos instrumentos que permitan a las personas con discapacidad visual el acceso a ellos. El más conocido es TifloWin, fabricado por la Unidad Tiflotécnica (UTT) de la ONCE (Fig. 8.10). Mediante este programa las personas ciegas pueden trabajar en entorno Windows, pues la información gráfica que aparece en pantalla es convenientemente “traducida” y comunicada por una línea braille o un sintetizador de voz.

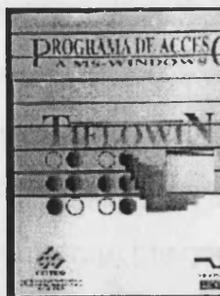


Fig. 8.10: Programa Tiflowin.

- *Síntesis de voz*: Son aparatos que convierten a voz el texto que se muestra en la pantalla del ordenador, permitiendo al usuario explorar dicha pantalla. El más utilizado en la actualidad es la Síntesis de Voz CIBER 232 (Fig. 8.4). Se trata de un sintetizador de voz externo que se conecta al ordenador a través de un puerto serie, no necesita la instalación de hardware adicional.

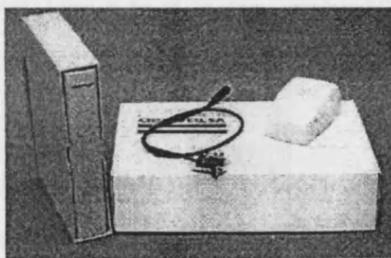


Fig. 8.4: Síntesis de Voz. CIBER 232.

- *Línea braille*: Dispositivo que conectado al PC permite a la persona ciega la lectura de la información que muestra la pantalla del ordenador, a través de una línea con células braille, donde se transfiere el contenido de la pantalla línea a línea. Por medio de unos cursores el usuario puede explorar toda la pantalla del ordenador. Consta de una tarjeta de control, una línea de lectura braille de 80 celdas, más 4 celdas de datos donde se muestra la posición del cursor, y un teclado de control de funciones (Fig. 8.5). También existen líneas braille con 40 celdas adaptables a ordenadores portátiles (Fig. 8.6). La limitación del braille de 6 puntos a 64 símbolos, frente a los 256 del código ASCII informático, ha conducido a la utilización del braille de 8 puntos, o computerizado, que asegura una

correspondencia exacta entre lo que aparece en pantalla y en la línea braille.

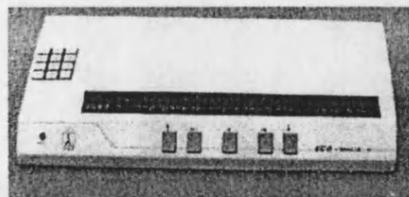


Fig. 8.5: Línea Braille de 80 celdas.



Fig. 8.6: Línea Braille de 40 celdas.

LECTURA SOBRE PAPEL:

La informática permite dos aplicaciones muy importantes:

- *Transcripción al sistema braille:* Mediante el empleo de escaners y programas de reconocimiento óptico de caracteres (OCR) es posible la transcripción directa de texto impreso a tinta al formato braille, para lo cual existen impresoras específicas (Fig. 8.7).

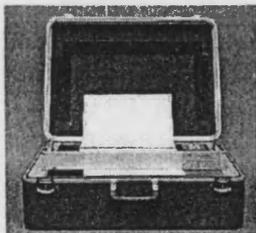


Fig. 8.7: Impresora Braille. Modelo Thiel.

- *Lectura directa de documentos:* Los escaners y los programas de reconocimiento óptico de caracteres (OCR) pueden ser también empleados para capturar textos impresos y mediante un sintetizador de voz “leerlos” directamente (Fig. 8.8).

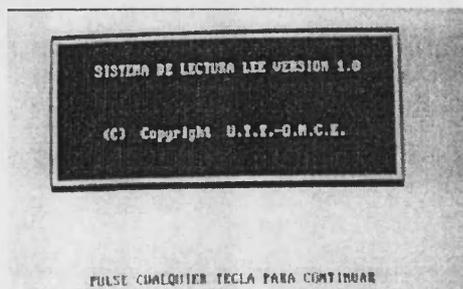


Fig. 8.8: Reconocimiento Optico de Caracteres. Sistema LEE.

Por otra parte, las telelupas y radiolupas permiten a las personas con baja visión el acceso al texto. Las telelupas son sistemas de ampliación de imágenes a través de un monitor (Fig. 8.9). Se trata de un equipo óptico que permite al deficiente visual ampliar hasta 16 veces el texto que desea leer, así como cualquier objeto o imagen que desee observar o con la cual necesite trabajar. Las radiolupas son sistemas de ampliación de imagen electrónico portátil en blanco y negro, que transmite la imagen captada a cualquier receptor de televisión estándar.

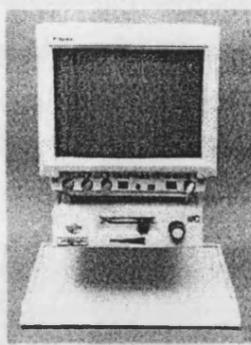


Fig. 8.9: Lupa televisión.

8.2.4.3. Otras ayudas para el procesamiento de información.

Además de las adaptaciones para PC, vistas en un apartado anterior, existen otros instrumentos, más limitados pero autosuficientes, que están orientados hacia funciones muy concretas y que destacan por su tamaño reducido:

- *Anotador parlante:* Aparato portátil con teclado braille y voz sintética que realiza diversas funciones: creación de archivos, calculadora y agenda electrónica. Posee puerto serie, que hace posible su conexión al ordenador o a una impresora a tinta o braille. Su memoria es de 640 Kb. Tiene una autonomía de utilización de doce horas y lleva incorporadas unas baterías recargables. El más conocido es el Braille'n Speak, que se completa con una unidad de disco que permite almacenar información en discos de 3 ½, y un programa lector que permite el acceso a la pantalla del ordenador. Actualmente, versiones nuevas de este sistema ya incorporan la unidad de disco en el mismo aparato, como es el caso del PC2000 (Fig. 8.10).



Fig. 8.10: Anotador parlante.

- *Libro hablado*: magnetófono-reproductor adaptado para el uso por personas ciegas. Se caracteriza por poder efectuar grabaciones a cuatro pistas y a dos velocidades, posibilitando multiplicar por cuatro la duración normal de una cinta (Fig. 8.11).



Fig. 8.11: Libro hablado.

- *Calculadora científica*: Calculadora parlante con posibilidad de realizar operaciones científicas (Fig. 8.12).



Fig. 8.12: Calculadora científica.

8.3. TECNOLOGÍA DE AYUDA PARA ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL EN LA UVEG.

En un análisis de los distintos elementos que van a conformar un programa de tecnología de ayuda dirigido a los estudiantes con discapacidad visual de la UVEG encontramos: Las características propias de los campus de la Universidad, el

conocimiento y disponibilidad de ayudas técnicas por parte de los estudiantes y las características de las distintas discapacidades.

Después del análisis de todas estas variables, plantearemos la estructura de un programa de apoyo tecnológico a estudiantes con discapacidad visual.

8.3.1. ANÁLISIS DE LOS CAMPUS DE LA UVEG.

La UVEG consta de tres campus, que han ido surgiendo a lo largo de los años con el aumento tanto de titulaciones cursadas como del número de alumnos.

El campus más antiguo es el de Blasco Ibañez. Éste cuenta con los edificios más antiguos, poco adaptados a las necesidades de los estudiantes con discapacidad. Además, dichos edificios se sitúan a lo largo de la Avenida de Blasco Ibañez, muy transitada por vehículos al tratarse de uno de los accesos a la ciudad de Valencia y de una zona con varios hospitales y muchas oficinas, pero sin apenas adaptaciones en aceras y semáforos. Los actuales planes de estudio hacen que las aulas se distribuyan a lo largo de todo el campus, lo que implica una gran movilidad entre edificios, con las dificultades que esto supone para los alumnos con discapacidad visual.

El segundo campus es el de Burjassot, creado al inicio de los años 80 y en el cual se albergan las carreras de Ciencias adscritas a la UVEG. Se trata de un campus alejado aproximadamente unos 10 kilómetros de la ciudad de Valencia y con las características propias de un campus universitario de nueva creación, poco tráfico dentro de él, zonas verdes, etc, en el cual se comenzaron a tener en cuenta la eliminación de barreras arquitectónicas en su construcción.

El campus de más reciente creación es el de Los Naranjos, con amplios espacios y construido, en teoría, atendiendo a la normativa referente a la eliminación de barreras arquitectónicas. Este campus está separado del que la Universidad Politécnica de Valencia tiene en nuestra ciudad por la vía del tranvía, teniendo próxima la intersección de los accesos a ambas áreas universitarias. Estas características del entorno urbanístico suponen una importante dificultad para los estudiantes con discapacidad visual, puesto que los semáforos no están adaptados. Por otra parte, la eliminación de barreras arquitectónicas parece que soluciona los

problemas de las personas que utilizan normalmente sillas de ruedas, pero no incide en mejorar la calidad de vida de los estudiantes con discapacidad visual, que se enfrentan a ascensores sin señales acústicas, amplios pasillos poco iluminados, etc.

Además de los tres campus señalados, a lo largo de la ciudad de Valencia se reparten centros adscritos a esta universidad. Estos centros son las Escuelas de Enfermería, que se encuentran en distintos hospitales de la ciudad, y la Escuela de Magisterio Ausias March.

Las carreras de ciencias, como ya se ha comentado en capítulos anteriores, son las menos elegidas por los estudiantes con discapacidad visual, siendo el número total de estudiantes con estas características que encontramos en el campus de Burjassot de tan solo dos personas. Por el contrario, el mayor número de alumnos con discapacidad visual se concentra en las carreras humanísticas, centralizadas en el campus de Blasco Ibañez, y en Derecho, en la actualidad en el campus de Los Naranjos.

8.3.2. ALUMNOS CON DISCAPACIDAD VISUAL Y AYUDAS TÉCNICAS.

A la diversidad del contexto universitario se suman las diferencias individuales de los alumnos usuarios de ayudas técnicas. Éstos se pueden situar en un continuo definido por dos ejes, cada uno de los cuales está comprendido entre los siguientes límites:

- Alumnos con un resto visual funcional versus alumnos invidentes. En la UVEG los alumnos deficientes visuales se dividen en un 46% de alumnos con baja visión y un 54% de alumnos ciegos.
- Alumnos con formación en el manejo informático de la información frente a alumnos que desconocen esta tecnología. En el primer extremo se sitúan aquellos alumnos que utilizan sus propias ayudas técnicas en clase y en casa.

Son muchos los alumnos que utilizan las ayudas técnicas como apoyo en sus estudios. El coste de estos aparatos hace que no todos dispongan de ellos, aunque

realizan un esfuerzo por irlos adquiriendo. Para ello algunos de los encuestados trabajan durante el verano vendiendo el cupón. La ONCE es el único distribuidor en España de este tipo de tecnología y se encarga de proporcionar a sus afiliados aquellas ayudas técnicas que les permitan mejorar el acceso a la información, a través de la solicitud de la denominada “adaptación del puesto de estudio”.

Las *personas ciegas* disponen de mayor número de aparatos. El más utilizado es el Braille’n Speak, empleado por el 90% de los estudiantes ciegos para tomar notas en clase y realizar exámenes. La mayoría de estudiantes ciegos utiliza este sistema pero no dispone de ordenador personal, aunque todos tienen unidad de disco para almacenar información y muchos de ellos, el 60%, disponen de impresora braille. Algún alumno dispone en casa de ordenador y de escáner, aunque dado su gran coste ésta es una ayuda todavía poco utilizada.

La grabadora, o “libro hablado”, la adquirieron durante la enseñanza secundaria el 60% de los alumnos, aunque en la actualidad es poco utilizada en las aulas. Su uso se restringe a la grabación de textos por parte de familiares, compañeros, etc.

Los *alumnos con baja visión* utilizan aparatos correctores, lentes, luz blanca, atriles y ampliación de letra impresa para trabajar. Sólo en los casos con mayor pérdida de visión, el 20%, utilizan el Braille’n Speak para tomar apuntes en clase, aunque luego trabajen a tinta.

Como vemos, muchos estudiantes utilizan ayudas técnicas en el ámbito universitario, aunque su uso se restringe básicamente al Braille’n Speak y no conocen el emplean los ordenadores personales.

8.3.3. OBJETIVOS A CONSEGUIR EN UN PROGRAMA DE APOYO TIFLOTÉCNICO A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL DE LA UVEG.

En el ámbito universitario uno de los mayores obstáculos con los que se encuentra el alumno con déficit visual, como ya hemos comentado, es el acceso a la información escrita. En este sentido, existen programas en diversas universidades

europeas, como se ha puesto de manifiesto en el Capítulo 3, orientados fundamentalmente al equipamiento técnico que permite, a través de un software y un hardware especializado, este acceso.

Para ello, dotar a las universidades de un aula de tflotecnología es un aspecto fundamental, cuyo principal objetivo debe ser:

“Conseguir que el alumno con discapacidad visual tenga la máxima autonomía para cursar sus estudios superiores, realizando las adaptaciones de los textos de estudios de forma independiente, con el fin de conseguir que la normalización dentro del contexto universitario sea una realidad”.

El análisis de la actividad de acceso a la información necesaria en el ámbito universitario, para un estudiante con discapacidad visual se descompone en los siguientes aspectos:

- a) Acceder al material impreso necesario para preparar las asignaturas: material entregado por el profesor o bibliografía de apoyo.
- b) Recogida de la información expuesta en las sesiones clase.
- c) Entrega de trabajos al profesor, en su caso.
- d) Realización de pruebas de evaluación.

Tras las entrevistas con los alumnos con discapacidad visual, queda claro que éstos utilizan como principal ayuda la ampliación de caracteres en apuntes y pruebas de evaluación. Los alumnos ciegos o con grave discapacidad visual, a través del uso del Braille'n Speak, tienen cubierto el apartado de recoger la información expuesta en clase. Cada vez más se va ampliando el uso de esta ayuda a la realización de exámenes, así como la entrega de trabajos impresos a tinta por parte de aquellos alumnos que disponen de impresora de tinta y ordenador personal en casa, con el cual dar formato y corregir adecuadamente los textos.

Pero para el acceso al material impreso se sigue recurriendo mayoritariamente a la lectura y grabación de los textos con ayuda de otra persona. Esto es así por dos razones: el elevado coste de los sistemas ópticos de reconocimiento de caracteres y la

mala calidad que presenta el material entregado por los profesores, que impide una correcta lectura y procesamiento del mismo.

Por otro lado, aunque en la realización de exámenes se extienda cada vez más el uso del Braille'n Speak, los profesores siguen dictando los exámenes de desarrollo o leyendo las pruebas objetivas, lo que supone cierta desventaja frente a los alumnos sin discapacidad visual, quienes tienen el examen impreso.

Una vez revisadas las actividades de acceso a la información en las que es necesaria la utilización de ayudas técnicas, creemos fundamental que la labor del aula tiflotécnica se dirija a apoyar y mejorar dicho acceso.

Por lo tanto, este servicio actuará en la línea de proveer materiales para el aprendizaje y pruebas de evaluación:

- *Provisión de materiales para el aprendizaje, mediante:*
 - ⇒ La transcripción de los materiales escritos a formato digital, por medio de escáner o de un procesador de texto, con el fin de disponer de ellos para realizar impresiones a braille, tinta o con cualquier otro interface de salida del ordenador (sintetizador de voz, línea braille...).
 - ⇒ La ampliación de caracteres para personas con baja visión.
 - ⇒ La entrega, por parte de los profesores, de apuntes en formato electrónico, de manera que el alumno pueda procesarlos adecuadamente.
- *Provisión de pruebas de evaluación:* Transcripción de exámenes a braille y posterior lectura o impresión a tinta de las respuestas entregadas por los alumnos en formato electrónico, así como asesoramiento a profesores sobre la mejor solución para la realización de exámenes.

Como otras actividades a realizar dentro del servicio del aula tiflotécnica se proponen las siguientes:

- El trabajo autónomo del estudiante con discapacidad visual en el aula tiflotécnica: transcribir a braille los textos de estudio, ampliar textos y caracteres y tratamiento de textos con software especializado.
- Con la finalidad de que el alumno pueda trabajar de forma autónoma, se deben realizar cursos de formación.
- Fomentar el apoyo de compañeros voluntarios, cuyas principales tareas irían en dos líneas:
 - ⇒ Corrección a vista de los textos escaneados.
 - ⇒ Formación de grupos de autoaprendizaje, donde un estudiante con discapacidad visual instruye a otros en el manejo de los equipos tiflotécnicos.

8.4. RESUMEN Y CONCLUSIONES.

En la Tercera Conferencia Internacional sobre Ordenadores para Personas con Discapacidad, se puso de relieve la necesidad de usar un modelo de prestación de servicios que asumiera la relación entre el uso de tecnología de ayuda, el asesoramiento educacional y el ocupacional (Scherer, 1992). Partiendo de este principio, la atención prestada a través del programa de apoyo tiflotécnico en la UVEG, iniciado el curso 1996/97, se centra en dos líneas:

- 1) La información y asesoramiento psicopedagógico se dirigen tanto a alumnos como a profesores. El alumno con discapacidad visual puede solicitar asesoramiento vocacional y/o asesoramiento psicopedagógico, así como el préstamo de ayudas técnicas. Los profesores que tienen algún alumno con discapacidad visual en sus clases, también reciben asesoramiento, si se demanda. Las peticiones más numerosas se refieren a aspectos relacionados con la realización de pruebas de evaluación.
- 2) Con motivo de poner en marcha un aula tiflotécnica, se firma en octubre de 1996 un convenio de colaboración educativa con la ONCE, donde se compromete a cooperar en la organización de dicha aula y se

responsabiliza de la formación y asesoramiento en la utilización de los equipos, tanto a los técnicos del servicio como a los estudiantes universitarios.

La organización del aula y del material tiflotécnico, puesto a disposición de los estudiantes en el Servicio de Atención de la Universitat de València, se organiza siguiendo el modelo HAAT propuesto por Cook y Hussey (1995). En este sentido interactúan varios aspectos: Los objetivos que nos hemos propuesto, el contexto de estudios universitarios en el que se desarrolla la actividad, las cualidades de los usuarios que van a utilizar nuestro servicio y las ayudas técnicas disponibles.

La dificultad general con la que tropieza la persona con discapacidad visual para acceder a la información se agudiza en el ámbito universitario, donde dicha información está formada, en un alto porcentaje, por material impreso en tinta: apuntes de los compañeros, consultas bibliográficas, artículos especializados, etc. La actividad primordial que constituye nuestro objetivo, desde este modelo, es el acceso al mencionado material impreso.

A la diversidad del contexto se suman las diferencias individuales entre los alumnos usuarios de este servicio. Esto ha llevado a la creación de grupos de autoformación entre los propios alumnos, para el entrenamiento en el manejo de los recursos técnicos y al establecimiento de pequeños cursos de formación en la utilización de las ayudas técnicas menos conocidas: escáner y línea braille.

Tras la puesta en marcha del servicio creemos importante añadir nuevos objetivos a los propuestos hasta el momento.

Para Truesdale y Wiersma (1994) es esencial tener en cuenta el ambiente en el que se va a trabajar, las personas con quien se va a trabajar y las necesidades tecnológica presentes y futuras. Desde esta perspectiva, se hace imprescindible mejorar el acceso a las ayudas que permitan el manejo del ordenador. La mayoría de alumnos no disponen de éste en casa lo cual hace que no lo utilicen. Pero, cada vez más, el acceso a la información está mediatizado por este sistema, lo cual supondrá, en un futuro no lejano, la segregación de aquellos colectivos que no se adapten a él.

Unido a lo anterior, el acceso a Internet, se hace cada día más indispensable, por lo que debemos pensar en la formación en este área.

En lo que se refiere al personal docente de la UVEG, es fundamental una mayor divulgación del servicio, a fin de que sean los propios profesores los que puedan proveer a los alumnos con discapacidad visual de los materiales y pruebas de evaluación adaptados, y conozcan las posibilidades de las nuevas tecnologías en el ámbito de la discapacidad visual.

La adaptación de pruebas de evaluación en la Universidad no se ciñe sólo a aquellas que los profesores realizan dentro de las materias que imparten. La Universidad prepara también las pruebas de acceso, tanto las pruebas de selectividad del sistema ordinario como las del sistema extraordinario de acceso de mayores de 25 años. Por lo tanto, la Universidad debe proporcionar también las adaptaciones en éstas.

Por último, teniendo en cuenta que las bibliotecas son los centros de consulta de la Universidad y la centralización de las éstas en los campus, un paso más en la normalización del acceso a la información escrita de los alumnos con discapacidad visual es la dotación de sistemas que permitan a éstos poder consultar los libros “in situ”.

En resumen, un programa de apoyo tecnológico a los estudiantes con discapacidad visual en el entorno universitario no debe olvidar ninguno de los elementos considerados en el modelo presentado en el Capítulo 4. Ni, tal y como apuntamos en el Capítulo 5 se ha de pasar por alto el asesoramiento en la utilización de estas ayudas, la evaluación de los individuos en su utilización y adaptación y, por supuesto, la formación. De no tener en cuenta estos aspectos podemos caer en la infrautilización de los recursos disponibles.

CAPÍTULO 9:
CONCLUSIONES

CONCLUSIONES.

Partiendo del análisis teórico de la problemática de la discapacidad visual, en este trabajo hemos analizado las características de las personas que sufren dicha deficiencia, hemos comprobado como ésta condiciona, y en ocasiones limita, su proceso formativo y la posibilidad de desarrollar estudios universitarios, influyendo tanto en la conducta vocacional del individuo como en su día a día en la Universidad.

Tratando de mejorar las condiciones que ofrece la Universidad a estos alumnos, han ido surgiendo durante las últimas décadas servicios de apoyo en distintos países, como se ha mencionado en el Capítulo 3. Así mismo, en los últimos años los programas europeos han incrementado el número de iniciativas dirigidas a coordinar y mejorar los servicios de apoyo en el ámbito de la Unión Europea. Como demuestra el trabajo del Grupo XIII del programa HELIOS, desarrollado entre los años 1994 y 1996, que ha versado sobre el tema: "Apoyo a los estudiantes con discapacidad en la enseñanza superior: funcionamiento y papel de los servicios de acogida en las distintas universidades".

Este creciente interés se ha reflejado también en el nacimiento de servicios y programas en las universidades de nuestro país, como se muestra en el Capítulo 4, los cuales se han incrementado de manera considerable en los tres últimos años. Su principal objetivo es la normalización de la vida universitaria de los alumnos con discapacidad, centrándose sus actividades en el apoyo a los estudiantes, tratando de resolver las necesidades y problemas que se plantean durante la estancia en la Universidad. Pero, a pesar de la proliferación de estos servicios, ninguno de los programas revisados lleva a cabo una intervención global, que comience en educación secundaria y cubra todo el período universitario, incluida la transición hacia el mundo laboral.

Por lo tanto, en la base de estos programas debe existir un modelo de intervención que tenga en cuenta a todos los agentes que participan en el proceso de equiparación de oportunidades en la educación superior. Tomando como tal modelo de intervención el presentado por Alcántud en 1995 y desarrollado en la Universitat

de València por el proyecto UNICHANCE: “Plan de integración e inserción scio-laboral de estudiantes y graduados universitarios con discapacidades físicas y sensoriales”; hemos establecido en este trabajo su validez, a través del análisis de sus componentes, concretándolo al grupo de estudiantes con discapacidad visual

Este modelo está definido por las siguientes características:

- *Individualización.* En función de las necesidades que impone la deficiencia en cada caso.
- *Globalidad.* Que implica la sinergia entre todos los agentes que desde la Universidad participan en el programa de equiparación de oportunidades.
- *Transversalidad.* El modelo debe contemplar los niveles de educación anteriores a la Universidad y llegar hasta la incorporación al mundo laboral.

La primera tarea llevada a cabo en nuestro trabajo ha consistido en determinar las características y barreras académicas, así como las soluciones pertinentes, de los estudiantes con discapacidad visual que se encuentran en la Universitat de València (Capítulo 5).

Al finalizar el curso 1996/97 se encontraban matriculados 141 estudiantes con discapacidad, de los cuales 33 presentaban déficit visual. Parte de éstos se prestaron a realizar una entrevista en profundidad que nos ha permitido conocer sus historias de vida; del estudio de las cuales podemos resaltar diversos aspectos a tener en cuenta en los programas de atención dirigidos a este colectivo.

Se constata que la opción vocacional, es decir los estudios universitarios que se están cursando, está mediatizada por la discapacidad. Aunque cabría esperar una distribución aleatoria en cuanto a la elección de opción entre todos los títulos universitarios, como se muestra en otros trabajos realizados dentro y fuera de nuestro país (Bosen-Milona, 1994; Martínez Henarejos, 1993 y Llobet, 1995), nos encontramos que esto no es así. La mayoría de los estudiantes con discapacidad visual opta por tan sólo cuatro grupos vocacionales: el Humanístico, en el que destaca la elección de estudios de Filología e Historia, el Psicopedagógico, donde

destaca Psicología como carrera más elegida, el Sociojurídico, en el cual destaca Derecho, y el Bioterápico, donde Fisioterapia es la opción preferida. Como razones que explican porqué la discapacidad condiciona la elección vocacional podemos destacar.

- Las dificultades que encuentran estos alumnos en la expresión y comprensión del lenguaje matemático, lo que les hace desechar carreras que tengan asignaturas con carga matemática y optar por otras de corte humanístico.
- La falta de conocimiento de otras áreas vocacionales, al no existir en ellas modelos a seguir, les hace escoger aquellas que tradicionalmente han desempeñado personas con su misma discapacidad.
- La distancia del centro de estudios al domicilio familiar ha sido señalada por algunos alumnos como una barrera a la hora de la elección vocacional. Salomone y Paige (1996) señalan ésta como una barrera para la inserción socio-profesional de ciegos y deficientes visuales.
- La falta de asesoramiento vocacional en los niveles educativos previos a la entrada en la Universidad es un elemento resaltado por los estudiantes, y que influye en la restricción de opciones vocacionales. Esta falta de asesoramiento ha conducido en algunos casos al fracaso, pues se ha elegido en función de los intereses vocacionales pero sin tener en cuenta las características funcionales. Por ello, el asesoramiento a llevar a cabo en los servicios de apoyo universitarios debe ser un elemento fundamental.

A la hora de acceder a la Universidad, este grupo suele emplear, en mayor medida que el resto de universitarios, la vía de acceso para mayores de 25 años y la opción de realizar una segunda carrera. Un ejemplo característico es el grupo de estudiantes que se encuentran en la Facultad de Historia, que busca ampliar su cultura general más que alcanzar un fin ocupacional. Este hecho podría justificar, también, la restricción de los grupos vocacionales elegidos.

La reserva de plaza del 3% (Real Decreto 696/1995), que se establece en todos los centros universitarios, es poco empleada por los alumnos con discapacidad visual. Ésta sólo ha sido utilizada en aquellas facultades o escuelas donde el acceso resulta complicado dadas las pocas plazas ofertadas. Éste es el caso de la Escuela de Fisioterapia, único centro en el que los alumnos la han utilizado.

Como barreras que encuentran dentro de la Universidad, estos estudiantes han señalado las mismas que los de otros países (Van Acker, 1996; McBroom y cols, 1994):

- *Barreras arquitectónicas y de infraestructura.* Entre otras se han señalado: la carencia de semáforos adaptados, lo que dificulta la imprescindible movilidad entre edificios dada la actual estructura de los planes de estudio, la falta de adaptación de ascensores y paneles, la poca señalización de puertas y escalones, y la mala iluminación.
- *Organización escolar.* Básicamente se destaca la aglomeración y el exceso de horas de clase que imponen los nuevos planes de estudio. Esto supone estar fuera de casa mucho tiempo y reduce el dedicado a la adaptación de material.
- *Material académico.* No disponer del material con suficiente antelación, el corto plazo de préstamo de los libros de la biblioteca y la entrega de material fotocopiado de mala calidad son las dificultades más señaladas. Éstas redundan en que el estudiante emplee gran cantidad de horas en la adaptación de material y dependa de otras personas para realizar grabaciones y transcripciones.
- *Metodología en el aula.* La utilización cada vez más frecuente de técnicas audiovisuales (transparencias, videos...) en las sesiones clase supone, en muchas ocasiones, la pérdida de información que tiene que ser recabada a través de compañeros o, fuera del tiempo lectivo, al profesor.
- *Actitudes de los compañeros y profesores.* Los alumnos señalan el desconocimiento de las personas con discapacidad visual por parte de algunos alumnos y profesores, lo que les dificulta la realización de tareas

como, por ejemplo, tomar notas con el anotador parlante, grabar las clases o sentarse en primeras filas para poder ver bien la pizarra.

Ante estas barreras, hemos constatado que la ONCE se constituye en una fuente de recursos muy importante para los estudiantes con discapacidad visual, lo cual los sitúa en una posición de ventaja frente a alumnos con otro tipo de discapacidad. Esta organización les ofrece:

- Ayudas económicas a través de becas de estudios.
- La adaptación de puestos de estudio a través de la dotación de ayudas técnicas.
- La adaptación de material.
- La oferta de trabajo temporal en épocas estivales, que permite a muchos estudiantes obtener unos ingresos extraordinarios para sufragar sus gastos durante el curso.
- Salidas profesionales dentro de la misma institución, tanto en trabajos relacionados con la carrera cursada como en la venta del cupón.
- La posibilidad de cursar una carrera adaptada, por pertenecer a la ONCE la Escuela Universitaria de Fisioterapia para ciegos y deficientes visuales de Madrid. Todos los alumnos que se encuentran realizando esta diplomatura en la Universitat de València han barajado la posibilidad de estudiar en ella; aunque la desecharon bien por no superar las pruebas de acceso, bien por no desplazarse a vivir a dicha ciudad.

Tras conocer, a través de las entrevistas realizadas, las barreras que los alumnos con discapacidad visual de la Universitat de València encuentran, creemos que el gran número de horas dedicadas a la adaptación de material de estudio y la falta de autonomía para realizar dicha adaptación, ya que han de ser otras personas, normalmente familiares, las que lo hagan, por ejemplo realizando grabaciones, son nuevos factores de discriminación a añadir a los apuntados por Alcantud (1994a).

Para eliminar las barreras antes mencionadas, además de mejorar la accesibilidad física y las infraestructuras de los campus y edificios, hemos

comprobado, al igual que otros trabajos (Decoret y Berti, 1994; Truesdale y Wiersma, 1994; Moravcikova, 1994), que la tecnología de ayuda se está erigiendo como el elemento central que permite una verdadera equiparación de oportunidades, ya que dota al individuo con discapacidad de un mayor grado de autonomía y, por lo tanto, de una vida más independiente. En este sentido, hemos constatado que los alumnos con discapacidad visual de la Universitat de València conocen algunas ayudas tiflotécnicas específicas y optimizan su utilización. Pero suelen restringirse a aquellas de las que les dota la ONCE en su adaptación del puesto de estudio, como es el anotador parlante o "Braille'n Speak". La utilización de escaners, ordenadores y líneas braille es menor y su uso más limitado, dado que su costo es mayor y son muy pocos los estudiantes que pueden acceder a ellas.

Por lo tanto, las acciones a llevar a cabo desde la institución universitaria en este apartado, iniciadas ya con el proyecto UNICHANCE en esta universidad, deberían ser:

- Dotarse de las ayudas técnicas necesarias que permitan el acceso a los materiales disponibles en los centros de documentación y la posibilidad de adaptación de los materiales de estudio proporcionados por los docentes, promoviendo el conocimiento y la utilización de éstas por parte de los alumnos.
- Dotar al alumno de material de estudio adecuado y de pruebas de evaluación adaptadas, proporcionando dicho material de estudio en soporte informático o, cuando no sea posible, entregando material impreso de buena calidad que permita un buen tratamiento para su correcta adaptación y realizando la transcripción de exámenes a braille o la ampliación de caracteres cuando sea necesario.

Pero, no debemos olvidar que muchas veces las barreras menos visibles son también importantes. Es el caso de las actitudes mostradas por la comunidad universitaria hacia este colectivo, como hemos desarrollado en el Capítulo 6.

Tras la aplicación de la escala general de actitudes elaborada por Verdugo (1994), y siendo conscientes de que, tanto por el procedimiento de selección como

por el tamaño de la muestra, los resultados obtenidos son sólo un indicador del estado de la cuestión; podemos decir que las líneas de actuación básicas, de cara a cambiar determinadas actitudes y preconcepciones no adecuadas, que tanto la estructura factorial encontrada como el análisis diferencial nos muestran, serían las siguientes:

- *Favorecer el contacto con personas con discapacidad.* Además del contacto diario en las aulas universitarias, es necesario fomentar la formación de grupos deportivos, culturales o asociativos en los cuales los alumnos con y sin discapacidad participen. Propiciando, así mismo, el contacto entre profesores y alumnos con discapacidad, recomendando la utilización de las tutorías como un espacio de encuentro que permita una atención individualizada al alumno.
- *Poner en marcha campañas de información y divulgación.* Estas campañas han de dar a conocer las características, los logros y las necesidades de los estudiantes con discapacidad, las ayudas técnicas que utilizan normalmente, el programa de equiparación de oportunidades llevado a cabo en la Universidad, etc.
- *Realización de cursos sobre instrumentos y ayudas técnicas.* La formación, tanto de los alumnos con discapacidad como del resto de miembros de la comunidad universitaria, es muy importante. Estos cursos permitirían dar a conocer las posibilidades de incrementar la autonomía del alumno, eliminando preconcepciones erróneas sobre sus capacidades. También son una buena ocasión para iniciar el contacto con alumnos con discapacidad y para mejorar la formación en nuevas tecnologías.

Es evidente que la verdadera equiparación de oportunidades pasa por el acceso a una formación de calidad. Por lo tanto, las adaptaciones curriculares, tratadas en el Capítulo 7, merecen una mención especial.

Tradicionalmente ha sido el profesor, amparado por su libertad de cátedra, quien ante la demanda de un alumno ha juzgado, tomado una decisión y realizado la adaptación que ha estimado oportuna; normalmente cambiando el tipo de examen,

eximiendo al alumno de algunas partes de la asignatura o mediante otras actuaciones que creía convenientes. Adaptaciones que podían originar discriminaciones excesivamente positivas o negativas, según los casos; lo cual, a su vez, podía generar suspicacias y actitudes negativas por parte del resto de compañeros.

Los profesores de la Universitat de València encuestados en este trabajo aceptan la realización de adaptaciones no significativas, como por ejemplo el cambio del tipo de examen, y de acceso al currículum, como permitir la realización de grabaciones en el aula; acciones que tradicionalmente se han venido llevando a cabo. Pero ante la posibilidad de realizar adaptaciones curriculares significativas que implican cambios en los objetivos o contenidos curriculares, los docentes entienden imprescindible la existencia de una regulación al respecto. No obstante, hemos constatado que no existe ningún tipo de reglamentación, ni estatal, ni comunitaria, ni universitaria, que señale en qué circunstancias deben realizarse estas adaptaciones, y cómo llevarlas a cabo.

Por ello, consideramos imprescindible que la Universidad provea al estudiante de una cobertura normativa que garantice sus derechos y el acceso, sin restricciones, a los conocimientos que en ella se imparten. En este sentido, la Universitat de València ha optado por una normativa que hace de la adaptación un derecho de los alumnos, mediante las normas aprobadas el día 30 de abril de 1998 por la Junta de Gobierno, las cuales suponen la introducción de modificaciones en sus Estatutos. Estas medidas se encuentran reflejadas en el Capítulo 4.

Pero, a pesar de este avance, resulta también necesario que los especialistas en contenidos, con el asesoramiento de expertos en discapacidad, delimiten en los planes de estudio de cada asignatura qué adaptaciones curriculares se debe realizar y cómo llevarlas a cabo. Permitiendo así que tanto el alumno que se matricula de una asignatura como el profesor que la imparte sepan de antemano qué contenidos efectivos se van a impartir, qué objetivos se van a perseguir y cómo se va a evaluar al estudiante con discapacidad; evitando generar ningún tipo de suspicacia entre el resto de compañeros, al estar recogidas estas adaptaciones en un documento público, al alcance de todo el mundo.

Dado el interés que este tema genera, y la necesidad de poner en práctica acciones que incidan en la adaptación de contenidos y objetivos, en función de las necesidades del alumno, creemos que un tema a concretar y debatir en las universidades españolas debe ser la definición de adaptación curricular significativa en los estudios superiores. Término definido en niveles de educación anteriores pero poco clarificado en educación superior.

Por último, nos parece fundamental incidir en el asesoramiento vocacional en períodos educativos anteriores, de manera que se ayude a la toma de decisiones, y en el seguimiento de este asesoramiento durante el período universitario, tratando de ampliar el conocimiento de áreas vocacionales no tradicionales en personas con discapacidad visual y despertando el interés por ellas, aspectos que han sido desarrollados con mayor amplitud en el Capítulo 2.

Los últimos trabajos dirigidos a facilitar el acceso a los conocimientos de tipo científico son un aliciente para que cada vez se incremente más el número de estudiantes con discapacidad visual en estas áreas.

Tampoco se ha de olvidar la formación y el asesoramiento en la utilización de las ayudas técnicas, así como la evaluación de los individuos durante su utilización y adaptación; ya que de no tener en cuenta estos aspectos podemos caer en la infrutilización de los recursos disponibles.

Así mismo, hay que considerar el aspecto del asesoramiento imprescindible para que el individuo con discapacidad se enfrente a la institución universitaria, incidiendo en el desarrollo de las habilidades necesaria para ello y para el éxito en la inserción profesional. Debe fomentarse su participación en los estamentos universitarios, su conocimiento vocacional y el de las características del mundo laboral, de manera que pueda planificar su inserción laboral.

Para concluir, debemos señalar que el modelo presentado debe ser el que guíe un servicio de calidad a estudiantes con discapacidad en la Universidad, sin olvidar ninguno de los elementos que hemos ido comentado, ya que la falta de implicación de cualquiera de ellos puede hacer tambalearse todo el servicio.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA.

ADLER, A. (1954): *Understanding human nature*. New York: Fawcett Premier.

ALCANTUD, F. (1994a): Analysis of the needs for the integration of disabled people in college. *FEDORA Newsletter*, January.

ALCANTUD, F. (1994b): La integración en España de las personas con necesidades educativas especiales en los estudios superiores. Ponencia presentada en el III Seminario Europeo sobre Comunicación y Discapacidad: *Tecnología de la Información aplicada en los deficientes auditivos* organizado por el IVAF en colaboración con los programas HELIOS II y HORIZON de la U.E.

ALCANTUD, F. (1995a): Estudiantes con discapacidades integrados en los estudios universitarios: notas para su orientación. En RIVAS (Ed.): *Manual de asesoramiento y orientación vocacional*. Ed. Síntesis. Madrid.

ALCANTUD, F. (1995b): Condiciones de vida y necesidades de los estudiantes autodeclarados como minusválidos en la Universitat de València (Estudi General) durante el curso 1994/95. *Informe de investigación*. Por encargo del Vicerrectorado de Estudiantes.

ALCANTUD, F. y FERRER, A. (1995): *La Tecnología de la información en el medio escolar*. Ed. NAU llibres. Valencia.

ALCANTUD, F. (Ed.) (1997): *Universidad y diversidad*. Universitat de València (Estudi General). Valencia.

ALTMAN, B. M. (1981): Psychometric analysis of the attitudes toward disabled persons scale, Form O. *Rehabilitation counselling bulletin*, 23 (3), pp. 169-176.

AMMERMAN, R.T.; VAN HASSELT, V.B., Y HERSEN, M. (1986): Psychological adjustment in visually handicapped children and youth. *Clinical psychology review*, 6, 67-85.

AMOUR, J.M D' (1992): *Le développement de carrière des personnes ayant une incapacité visuelle*. Longueuil, Québec: Institut Nazareth ey Louis Braille.

ARCHIE, R.W. (1990): A job-seeking skills course for visually handicapped students in higher education. *The British journal of visual impairment*, vol. 8, n° 3, (autumn), pp. 100-102.

ASENSI, M.C (1996): *Análisis diferencial de familias con niños/as deficientes: variables psicológicas, afectivas y estructurales*. Tesis de Licenciatura. Universidad de Valencia.

ATHEIDE, D.L. Y JOHNSON, J.M. (1994): Criteria for assessing interpretive validity in qualitative research. En DENZIN, N. K Y LINCOLN, Y.S (Eds.): *Handbook of qualitative research*. Ed.Sage. California.

BAGLEY, M. (1985): Service providers' assessment of the career development needs of blind and visually impaired students and rehabilitation clients and the resources available to meet those needs. *Journal of visual impairment and blindness*, 79, pp. 434-443.

BANDURA, A. (1982): Self-efficacy mechanisms in human agency. *American psychologist*, 37, 122-147.

BANDURA, A., y CERVONE, D. (1983): Self-evaluative and self-efficacy mechanisms governing the motivational effects of goal systems. *Journal of personality and social psychology*, 45, pp. 1017-1028.

BARRAGA, N. (1970): *Utilización de la guía de pobre visión*. Barraga. EE.UU. Tejas.

BARRAGA, N. (1985): *Disminuidos visuales y aprendizaje*. ONCE. Madrid.

BARRAGA, N. (1986): *Textos reunidos de la doctora Barraga*. ONCE. Madrid.

BARRAGA, N.C. y MORRIS, J.E. (1980): *Program to develop efficiency in visually functioning*, Louisville, KY, American Printing House for the Blind.

BAXTER, M. Y YOUNG, J.L. (1980): *High school curriculum study*. Hattiesburg, MS: University of Southern Mississippi.

BEATY, L.A. (1991): The effects of visual impairment on adolescents' self-concept. *Journal of visual impairment and blindness*, 85, pp. 129-132.

BEATY, L.A. (1994): Psychological factors and academic success of visually impaired college students. RE: View, Vol.26, n.3 (Fall 1994). Pp. 131-139.

BELTRAN, J. A. y COLS. (1987): *Psicología de la educación*. Madrid. Eudema.

BELTRAN, J. (1993): *Procesos estrategias y técnicas de aprendizaje*. Madrid Ed. Síntesis.

BENNET, A. (1932): *A comparative study of subnormal children in the elementary grades*. New York: Teachers College, Columbia University.

BENNETT, M. (1994): PICKUP Provision for the Visually-Impaired Client. En ETHERIDGE, D.; MASON, (Eds.): *The visually impaired: curricular access and entitlement in further education*. London.: David Fulton.

BINA, M. J. (1986): Social skills development through cooperative group learning strategies. *Education of the visually handicapped*, 18 (1), pp. 27-40.

BIRCH, J.W. (1974): *Mainstreaming: educable mentally retarded children in regular classes*. Reston, Virginia, The Council for Exceptional Children.

BISHOP, V. (1986): Identifying the components of success in mainstreaming. *Journal of visual impairment and blindness*, núm. 80, pp. 939-945.

BOOTH, T. y POTTS, P.(1987): *Integrating special education*. Oxford, Basil Blackwell.

BOSEN-MILONA, R. (1994): Le défi de l'éducation spécialisée. *Le Valentin Haüy*, n. 35, pp. 7-9.

BUSH-LAFRANCE, B. (1988): Unseen expectations of blind youth: Educational and occupational ideas. *Journal of visual impairment and blindness*, 82, 132-136.

BUTCHER, V. (1996): Transition through career. Life planning and decision making. En VAN ESBROECK et al. (Eds.) *Successful adjustment to University and progression beyond in a european context. Proceedings summer school*. FEDORA.

CALHOUM, G. y ELLIOT, R. (1977): Self-concept and academic achievement of educable retarded and emotionally disturbed pupils. *Exceptional children*, 44, pp.379-380.

CAMBELL, R.E. y CELLINI, J.V. (1981): A diagnostic taxonomy of adult career problems. *Journal of vocational behavior*, 19, pp. 179-180.

CAPLOW, T. (1958): *Sociología del trabajo*. Madrid, Inst. Estud. Políticos.

CASTAÑO, C. (1995): Personalidad y cognición. En RIVAS (Ed.): *Manual de asesoramiento y orientación vocacional*. Ed. Síntesis. Madrid.

CLARE, A. (1996): Change: a precipitant of growth and stress?. En VAN ESBROECK et al. (Eds.) *Successful adjustment to University and progression beyond in a european context. Proceedings summer school*. FEDORA.

COKER, G. (1979): A comparison of self-concept and academic achievement of visually handicapped children enrolled in a regular and in a residential school. *Education of the visually handicapped*, 11, 67-76.

CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (1994). Conferencia mundial sobre necesidades educativas especiales: acceso y calidad. MEC-UNESCO. Salamanca.

COOK, A. y HUSSEY, S. (1995): *Assistive technologies: Principles and practice*. San Louis. Mosby Year Book.

COWEN, E. L.; UNDERBERG, R.P.; y VERILLO, R. T. (1958): The development and testing of an attitude to blindness scale. *The journal of social psychology*, 48, pp. 297-304.

CRAIN, R.L. (1984): *The quality of American high school graduates: What personnel officers say and do about it* (Report n. 354). Baltimore: The Johns Hopkins University, center for social organization of schools.

DANEK, M. (1992): The status of women with disabilities revisited. *Journal of Applied rehabilitation counseling*, 23(4), 7-13.

DAVIDSON, I. y MCKAY, D.K. (1980): Using group procedures to develop social negotiation skills in blind young adults. *Journal of visual impairment and blindness*, núm. 74, pp. 62-65.

DECORET, C, y BERTI, L. (1994): Students support services at a scientific university. *International conference on computers for handicapped persons* (4ª. Viena). Pp. 274-280.

DEL RIO, P. (1991): La información sobre problemas sociales en España. *Boletín del real patronato de prevención y de atención a personas con minusvalía*, 20, pp. 7-14.

DEMARIO, N (1992): Skills need for successful employment: a review of the literature. *RE:view*, Vol. 24, n.3. pp.115-125.

DEMARIO, N; REX, E. y MORREAU, L. (1990): The acquisition of elementary-level employment skills by students with visual impairments. *Journal of visual impairment and blindness*, 84, 456-460.

DENZIN, N. K Y LINCOLNS, Y.S. (1994): *Handbook of qualitative research*. Sage Publications. Thousand Oaks. California.

DEUTSCHES STUDENTENWERK. DSW. (1994): Students with disabilities in the Federal Republic of Germany. En *New challenges for guidance in Europe. The present and the future*. 5th. Congress FEDORA. Barcelona.

DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE EDUCACIÓN ESPECIAL (1985): Madrid. Santillana.

DIMIGIEN, G; ROY, A. (1994): The development of a technology centre for visually impaired university students. *New Beacon*, n. 920 (Mayo). Pp. 10-12.

DUNN, L.M. (1968): Special education for the mildly retarded is much of it justifiable?. *Exceptional children*, vol. 34, n.1, pp. 5-19.

DUNST, C.J. (1985): Rethinking Early Intervention. *Analysis and intervention in developmental disabilities*, 5, pp. 165-201.

ENSEÑANZA SUPERIOR Y ESTUDIANTES DISCAPACITADOS. HACIA UNA POLÍTICA EUROPEA DE INTEGRACIÓN (1997): Edita Grupo temático nº 13 del programa HELIOS II de la Unión Europea.

ESPAÑA, J.A. (1994): Tiflotecnología. En BUENO, M.; TORO, S. *Deficiencia Visual: Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Ediciones Aljibe. Málaga.

ETHERIDGE, D. y MASON, H (Eds.) (1994): *The visually impaired: curricular access and entitlement in further education*. London: David Fulton.

FERRER, A; ASENSI, M.C; ÁVILA, V. (1997): El psicólogo escolar ante los déficits físicos, sensoriales y motores. En LATORRE, A. Y ROCABERT, E. (Eds.) *Psicología escolar. Ámbitos de intervención*. Valencia. Promolibro.

FICHTEN, C.S. (1988): students with pshysical disabilities in higher education: attitudes and beliefs that affect integration. En YUKER, H.E. (comp.). *Attitudes toward persons with disabilities*. Nueva York, Springer, pp. 171-187.

FITZGERAL, L.F., y CRITES, J.O. (1980): Toward a career psychology of women: what do we know? What do we need to know?. *Journal of counseling psychoogy*, 27, pp. 44-62.

FONTANA, A. y FREY, J.H. (1994): Interviewing: The Art of Science. En DENZIN, N. K Y LINCOLNS, Y.S. (Eds.): *Handbook of qualitative research*. Sage Publications. Thousand Oaks. California.

FUNDACIÓN ONCE (1996): *Minusvalía e inserción laboral en la Comunidad Valenciana*. Escuela Libre Editorial.

GAMBÍN, M.C.; LOZANO, C.; AGUDO, L; GORDILLO, J.; CANDEL, R.M.; MARTÍN, N.; MONTOTO, P.; y VILAR, J. M. (1996): Tú te angustias, él se angustia, nosotros desangustiamos. En *Actas del congreso estatal sobre prestación de servicios para personas ciegas y deficientes visuales*. ONCE. Vol. 3. Área de Educación, pp. 584-592.

GARCÍA LERONÉS, R. (1996): ¿Por qué?, ¿cómo?, ¿cuándo? La tiflotecnología en el aula. En *Actas del congreso estatal sobre prestación de servicios para personas ciegas y deficientes visuales*. ONCE. Vol. 1. Área de Temas Generales, pp. 169-176.

GARCÍA VISO, M. (1997): *Discapacidad: la meta de la integración universitaria*. Conferencia de clausura del 1er. Curso de asesoramiento vocacional para orientadores de estudiantes con necesidades educativas especiales (Valencia 21/6/1997).

GERMAN y CHANCE (1989): Visually handicapped students in further education. Millbrook College, Liverpool. *The british journal of visual impairment*, 7, 2, pp. 52-54.

GIDDENS, A. (1977): *El capitalismo y la moderna teoría social*. Barcelona. Ed. Labor.

GIL, M. D. y FERRER, A. (1996): El desarrollo de los niños con dificultades en la visión o ciegos. En FORTES, M.C; FERRER, A. y GIL, M.D. (Coord.) *Bases psicológicas de la educación especial. Aspectos teóricos y prácticos*. Valencia. Promolibro.

GILBRIDE, D. (1993): Parental attitudes toward their child with a disability: Implications for rehabilitation counselors. *Rehabilitation counseling bulletin*, 36, 139-150.

GÓMEZ, B. (1995): La toma de decisiones y la indecisión vocacional. En RIVAS (Ed.): *Manual de asesoramiento y orientación vocacional*. Ed. Síntesis. Madrid.

GOODMAN, H.; GOTTLIEB, J. y HARRISON, R. H. (1972): Social acceptance of EMR's integrated into a nongraded elementary school. *American journal of mental deficiency*, 76, pp. 412-417.

GOTTFREDSON (1986): Special groups and the beneficial use of vocational interest inventories. En WALSH y OSIPOW: *Advances in vocational Psychology*.

GOTTLIEB, J. (1981): Mainstreaming: fulfilling the promise ?. *Exceptional children*, 86(2), 115-126.

GRAHAM, B. (1985): Transition to higher education of disables students. *Educare*, 23, pp. 30-33.

GRAVES, W. H.; LYON, S.; MARMION, S. y BOYET, K. (1986): *Perceptions of teachers, rehabilitation counselors, and rehabilitation administrators of the career development needs of blind and visually impaired students and adults*. Mississippi State University: Rehabilitation research and training center on blindness and low vision.

GUBA, E.G. y LINCOLN, Y. (1994): Competing paradigms in qualitative research en: DENZIN, N. K Y LINCOLNS, Y.S. (Eds.): *Handbook of qualitative research*. Sage Publications. Thousand Oaks. California.

GUÍA EUROPEA DE BUENA PRÁCTICA (1996): *Hacia la igualdad de oportunidades de las personas discapacitadas*. Ed. HELIOS II. Comisión Europea.

GUNTER, B.; FURNHAM, A.; y DRAKELEY, R. (1993): *Biodata biographical indicators of business performace*. Routledge. London.

HALPERN, A. S. (1985): Transition: A look at the foundations. *Exceptional childrens*, 51, pp. 479-486.

HAMMERSLEY, M (1992): *What's wrong with ethnography?*. London: Routledge.

HARRELL R.L; y STRAUSS, F.A. (1986): Approaches to increasing assertive behavior and communication skills in blind and visually impaired persons. *Journal of visual impairment and blindness*, 80, pp. 794-798.

HERRÁNZ, R. (1996): La educación de ciegos y deficientes visuales en España. En *Actas del congreso estatal sobre prestación de servicios para personas ciegas y deficientes visuales*. ONCE. Vol. 3. Área de Educación 1, pp. 141-144.

HEWITT, B. (1994): Adult rehabilitation for visually-impaired people. En ETHERIDGE, D.; Mason, (Eds.): *The visually impaired: curricular access and entitlement in further education*. London.: David Fulton.

HOBEN, M. (1980): Toward integration in the mainstream. *Exceptional children*, 47, n.2, pp. 100-105.

HOLLAND, J. (1985): *The self-directive search*. Odessa. Florida. Psychological Assessment Resources.

HOUCK, C. y SHERMAN, A. (1979): The mainstreaming current flows two ways. *Academic Therapy*, 15, n.2, pp. 133-140.

HURST, A. (1993): *Steps towards graduation: Acces to higher education and people with disabilities*. London. Avebury Press.

HURST, A. (1996): Successful adjustment for disabled students. En VAN ESBROECK et al. (Eds.) *Successfu adjustment to University and progression beyond in a european context. Proceedings summer school*. FEDORA.

HURST, A. (1996): Supporting students with disabilities in higher education in the United Kingdom in the 1990's. En VAN ESBROECK et al. (Eds.) *Successfu adjustment to University and progression beyond in a european context. Proceedings summer school*. FEDORA.

HUTTO, M. (1993): *Family influence on the career advancement of legally blind female college fraduates*. Tesis doctoral. Mississippi State University.

JESSER, D.P. (1984): The employability skills initiative in Colorado. *Journal of career development*, 11, pp. 34-41.

JHONSON, D.W. Y JHONSON, R.T. (1986): Classroom learning structure and attitudes toward hadicapped students: A theoretical model and research evidence. En JONES, R.L. (Ed.). *Attitudes and attitude change in special education: Theory and practice*. Second Printing. Reston, Virginia: the ERIC Clearinghouse on handicapped and gifted children. *The council for exceptional children*. Pp. 118-142.

JOHNSON, D.J. Y JOHNSON, J.A. (1991): Using short-term group counselling with visually impaired adolescents. *Journal of visual impairment and blindness*, núm. 85 (4), pp. 166-170.

JOHNSON, D.W.; JOHNSON, R.T.; HOLUBEC, E. y ROY, P. (1984): *Circles of learning: Cooperation in the classroom* Alexandria, VA, Association for Supervision and Curriculum Development.

JONES, R.L. y GUSKIN, S.L. (1984): Attitudes and attitude change in special education. En JONES, R.L. (Ed.) *Attitudes and attitude change in special education: Theory and practice*. Pp. 1-120. Reston, VA: Council for Exceptional Children.

JONES, W.P. (1995): Holland vocational personality codes and people with visual disabilities: a need for caution. *RE:view*. Núm 2, Vol.27. pp.53-63.

KAUFMAN, J. M. (1975): The regular education initiative as Reagan-Bush education policy: a trickle-down theory of education of the hart-to-teach. *the journal of learning disabilities*, 21, n.1; pp. 256-278.

KELLEY, S.D. y LAMBERT, S. (1992): Family support in rehabilitation: A review of research, 1980-1990. *Rehabilitation counseling bulletin*, 36, 98-119.

KENT, D. (1983): Finding a way throught the rough Years: How blind girls survive adolescence. *Journal of visual impairment and blindness*, Junio, pp. 247-250.

KIRCHNER, C. et al. (1992): *Lifestyles of employed legally blind people: A study of expenditures and time use*. Mississippi State: Mississippi State University, Rehabilitation research and training center.

KLAUS, J. (1994): Guidance of students with sensory impairments: students with visual impairments. University of Kalsruhe. En *New challenges for guidance in Europe. The present and the future*. 5th. Congress FEDORA. Barcelona.

KOHLER, E.T y GRAVES, W. H. (1973): Factor analysis of the disability factor scale with the Little Jiffy; Mark III. *Rehabilitation psychology*, 20, pp. 102-107.

KREFTING, L.H; y KREFTING, D.V. (1991): Influencias culturales en ejecución. En CHRISTIANSEN, C. y BAUM, C, editores: *Terapia ocupacional*, Thoroughfare, N.J., Slack, p. 107

KRUEGER, D.W. (1988): *Psicología de la rehabilitación*. Ed. Herder. Barcelona.

LAND, S.L. y VINENBERG, S.E. (1965): Locus of control in blind children. *Exceptional children*, núm. 31. Pp. 257-260.

LANGER, E.J.; FISKE, S.; TAYOR, S.E. y CHANOWITZ, B. (1976): Stigma, staring and discomfort: a novel-stimulus hypothesis. *Journal of experimental social psychology*, 24, pp. 451-463.

LEONHARDT, M. (1986): La educación del niño ciego en los primeros años de vida. En *La educación del deficiente sensorial*. Fundació Caixa de Pensions. Barcelona.

LEONHARDT, M. (1992): *El bebé ciego. Primera atención. Un enfoque psicopedagógico*. Ed. Masson. Colección de psicopedagogía y lenguaje. Barcelona.

LIPSSET, L. (1962): Why students choose a particular college?, *College University*, 27, pp. 264-269.

LIVNEH, H. (1982): Factor analysis of the attitudes toward disabled persons scale (Form A). *Rehabilitation psychology*, 27 (4), pp. 235-243.

LIVNEH, H. Y SHERWOOD, A. (1991): Application of personality theories and counseling strategies to clients with physical disabilities. *Journal of counseling and development*, 69, 525-538.



LÓPEZ MEDEL, J. (1995): El contencioso normativo y jurisprudencial Iglesia-Estado sobre la regulación de la enseñanza de la religión en España. *Revista de ciencias de la educación*, nº 164, pp. 485-505.

LORENZO, M.D. y otros. (1996): El equipo de apoyo a la integración del ciego y deficiente visual y la LOGSE. En *Actas del congreso estatal sobre prestación de servicios para personas ciegas y deficientes visuales*. ONCE. Vol. 3. Área de Educación 1, pp. 253-263.

LUKOFF, I. F., y WHITEMAN, M. (1959): *Components and correlates of attitudes toward blindness*. Washington, DC: Department of health, education and welfare.

LLOBET, J. (1995): Integración laboral de ciegos y deficientes visuales en el mercado ordinario de trabajo: un reto de futuro. *Revista de treball social*, n. 139, pp. 106-109.

MACMILLAN, L.D.; JONES y MEYERS (1976): Mainstreaming the mildly retarded: some questions, cautions and guidelines. *Mental retardation*, 14; n.1; p.p. 3-10.

MacMILLAN, D.L. y MORRISON, G.M. (1984): Sociometric research in special education, in: JONES, R.L. (Ed.) *Attitudes and attitude change in special education: theory and practice*. (Reston, VA, Eric/The council of exceptional children).

MARCHESI, A. (1990): Del lenguaje del transtorno a las necesidades educativas especiales. En A. MARCHESI, C. COLL (Eds.): *Desarrollo psicologico y educación, III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar*. Madrid. Alianza.

MARCHESI, A. (1994): En *Conferencia mundial sobre necesidades educativas especiales: acceso y calidad*. MEC-UNESCO. Salamanca.

MARTÍN SÁNCHEZ, I. (1986): La libertad de enseñanza en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional. *Anuario de Derecho Eclesiástico del Estado*, 2, p. 206.

MARTIN, V.; MARTIN, R.; HAPEMAN, L. (1978): College preparatory program for visually impaired students; an evaluation. *Journal of visual impairment and blindness*, Vol. 72, n. 2 (Feb). Pp. 55-58.

MARTINEZ HENAREJOS, A. (1993): Integración laboral de las personas con ceguera o deficiencia visual: actuación de la ONCE. *III Jornadas de psicología de la intervención social*. Instituto Nacional de Servicios Sociales. Madrid. Pp. 941-951.

MARTÍNEZ LIEBANA, I. (1996): Centros de Recursos Educativos de la ONCE: perspectivas de futuro. En *Actas del congreso estatal sobre prestación de servicios para personas ciegas y deficientes visuales*. ONCE. Vol. 3. Área de Educación 1, pp. 53-70.

MARTORELL, C. (1988): *Temas de evaluación psicológica*. Promolibro. Valencia.

McBROOM, L; SIKKA; A; JONES, L (1994): *The transition to college for students with visual impairments: technical report*. Mississippi State University, Abril, 1994.

McGUINNESS, R.M. (1970): A descriptive study of blind children educated in the itinerant teacher, resource room, and special school setting. *Research bulletin of the american foundation for the blind*, 20, pp. 1-56.

MEIGHAN, T. (1971): *An investigation of the self-concept of blind and visually handicapped adolescents*. Hew York: American Foundation for the Blind.

MIHOUBI, K. (1994): L'Accueil et l'integration des etudiants handicapés a l'Université Paris XI. En *New challenges for guidance in Europe. The present and the future*. 5th. Congress FEDORA. Barcelona.

MILLAN, M. (1996): *Psicología de la familia. Un enfoque evolutivo y sistémico*. Promolibro. Valencia.

MILLERI, C. y FORM, W. (1951): *Industrial sociology*, New York, Harper Roe.

MIRANDA, M.J. (1988): *Actitudes ante la deficiencia visual y la ceguera, en relación con la formación profesional y el empleo, de dos grupos sociales: los empleadores actuales y potenciales y los propios deficientes visuales y ciegos.* Proyecto de investigación financiado por la ONCE.

MONAHAN, L., GIDDAN, N.S.; y EMENER, W. C. (1978): Blind Students: transition from high school to college. *Journal of visual impairment and blindness*, Vol. 72, n. 3; pp. 65-87.

MONROE, J.D y HOWE, C.E. (1971): The effects of integration and social class in the acceptance of retarded adolescents. *Educational and training of the mentally retarded*, núm 6, pp. 20-24.

MOORE, J.E. (1984): Impact of family attitudes toward blindness/visual impairments on the rehabilitation process. *Journal of visual impairment and blindness*, 78, 100-105.

MOORE, S.B. (1996): Integración e inclusión de estudiantes deficientes visuales en los Estados Unidos: un debate sobre perspectivas y problemas históricos y filosóficos. En *Actas del congreso estatal sobre prestación de servicios para personas ciegas y deficientes visuales*. ONCE. Vol. 3. Área de Educación 1, pp. 123-131.

MORAVCIKOVA, L. (1994): Support centre for visually impaired students. *International conference on computers for handicapped persons (4ª. Viena)*. Pp. 229-235.

MORETON, T. (1996): The University of Leeds: managing facilities for students with disabilities. En VAN ESBROECK et al. (Eds.) *Successful adjustment to University and progression beyond in a european context. Proceedings summer school*. FEDORA.

MURPHY, C. Y JENKS, L. (1983): Getting a job after college: What skills are needed ?. *Journal of career education*, 10, pp. 80-93.

MUSITU, G.; ROMAN, J.M.; GARCÍA, E. (1988): *Familia y educación*. Editorial: Labor Universitaria, S.A. Barcelona.

NIRJE, B. (1976): The normalization principle. En KUGEL y SHEARER (EDS.). *Changing patterns in residential services for the mentally retarded*. President's Committee on Mental Retardation, Washington.

NOSEK, M.A. (1990): Personal assistance: Key to employability of persons with physical disabilities. *Journal of applied rehabilitation counseling*, 21 (4), 3-8.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1983). *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)*. Madrid. Instituto de Servicios Sociales.

O'SULLIVAN, C. (1994): Experiencies at University College Dublin. En *New challenges for guidance in Europe. The present and the future*. 5th. Congress FEDORA. Barcelona.

OCHAITA, E. y ROSA, A. (1988): Estado actual de la investigación en Psicología de la ceguera. *Infancia y Aprendizaje*. 41, pp. 53-62.

OCHAITA, E. y ROSA, A. (1990): Percepción, acción y conocimientos en los niños ciegos. En A. MARCHESI, C. COLL, J. PALACIOS (comp.) *Desarrollo psicológico y educación, III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar*. Madrid. Alianza Psicología.

ONCE (1996): *Actas del congreso estatal sobre prestación de servicios para personas ciegas y deficientes visuales*. Madrid, Septiembre 1994.

OSIPOW, S. H. (1983): *Handbook of vocational psychology (I)*. New York. LEA.

OSIPOW, S.H. (1990): Convergence of theories of career choice and development: Review and prospect. *Journal of vocational behavior*, 36, 122-131.

OWENS, S. H. (1976): Background data. En DUNNETTE, M.D (Ed.): *Handbook of industrial and organizational psychology*. Rand McNally. Chicago.

PARRILLA, A. (1986): *El pensamiento educativo-didáctico del profesor sobre la integración: una investigación cualitativa*. Santiago. Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación. Tesis de Licenciatura.

PARRILLA, A. (1992): *La integración escolar como experiencia institucional*. Sevilla. Grupo de Investigación Didáctica.

PATTHON, M. (1990): *Qualitative evaluation and research methods*. (2nd. Ed). Newbury Park, C.A: Sage.

PAYNE, J.S. y OTROS (1979): Mainstreaming mentally retarded students in the public schools. *Mental retardation*, 17, 45-46.

PELECHANO, V (dir.) (1990): *Aceptación, habilidades sociales y motivación en la integración de niños ciegos*. Informe parcial primer año de trabajos. Departamento de personalidad, evaluación y tratamientos psicológicos. Universidad de la Laguna, mimeo.

PELECHANO, V.; DE MIGUEL, A.; IBAÑEZ, I. (1995): Las personas con deficiencias visuales. En VERDUGO, M.A. *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Madrid. S. XXI de España Editores, S.A.

PELECHANO, V; PEÑATE, W; DE MIGUEL, A. (1995): Evaluación y tratamiento en las deficiencias visuales. En VERDUGO, M.A.: *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Madrid. S. XXI de España Editores, S.A.

PÉREZ, C. (1995): Asesoramiento de la conducta vocacional de personas ciegas y de deficientes visuales. En RIVAS (Ed.): *Manual de asesoramiento y orientación vocacional*. Ed. Síntesis. Madrid.

PÉREZ, C.; RIVAS, F.; ROCABERT, E. (1992): Sistema de Asesoramiento Vocacional para ciegos: SAV-c. En *Revista de psicología general y Aplicada*, 45 (4), pp. 461-467.

PETRUCCI, D. (1953): The blind child and his adjustment. *New outlook for the blind*, 47, pp. 240-246.

PHILLIPS, J.L.y BALTHAZER, E.E.(1980): *Measuring attitude toward mentally retarded persons: The social perspectives scale*. Madison, WI, Central Wisconsin center for the developmentally disabled (ED 191.235)

POUTIER, C. (1994): Handisup Ile de France. Association Interuniversitaire. En *New challenges for guidance in Europe. The present and the future*. 5th. Congress FEDORA. Barcelona.

PROGRAMA DE ACCIÓN MUNDIAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (1988): Versión castellana de *World Programme of Action Concerning Disabled Persons*. Naciones Unidas, New York, 1983. Real Patronato de Atención a Personas con Minusvalía. Madrid.

PRY, R. (1992): Example of vocational testing especially designed for the visually handicapped. *Vocational training: an essential step in the integration of the visually impaired*. Paris.

QUINTANILLA, I. (1995): Nuevas ideas para la Universidad. *Revista de educación*, 308, pp. 131-142.

RABBY, R. y CROFT, D. (1989): *Take charge: A strategic guide for blind job seekers*. Boston: National braille press.

RANDALL, T. (1988). *Visión Subnormal*. ONCE. Madrid.

RAVER, S.A. (1987): Training blind children to employ appropriate gaze direction and sitting behavior during conversation. *Education and treatment of children*, núm. 19 (4), pp. 59-64.

RELMAN, A.S. (1992): Reforming our health care system: A pshysician's perspective. *The phi beta kappa key reporter*, 58, 1-5.

RIHAL, H. (1994): Lea aveugles et déficients visuels dans l'enseignement supérieur. *Le Valentin Haüy*, n. 35, pp. 11-14.

RIVAS, F. (1973): *Los intereses vocacionales del universitario español: perfiles evolutivos*. Tesis Doctoral, Universidad de Valencia.

RIVAS, F. (1976): *Aptitudes y conocimientos básicos para el ingreso en la Universidad Politécnica de Valencia*, Madrid, MEC.

RIVAS, F. (1988): *Psicología vocacional: Enfoques del asesoramiento*, Madrid, Morata.

RIVAS, F. (Ed.) (1995): *Manual de asesoramiento y orientación vocacional*. Ed. Síntesis. Madrid.

RIVAS, F. (1997): Principio de igualdad de oportunidades y orientación universitaria en estudiantes con discapacidad. En ALCANTUD, F. (Ed.) *Universidad y diversidad*. Universitat de València (Estudi General). Valencia.

RIVAS, F.; ROCABERT, E.; ARDIT, I.; MARTINEZ J.; RIUS, J. M.; GIL, J. (1990): *Sistema de Asesoramiento Vocacional SAV-90*. Valencia; Coure.

ROBERTS, A.H. (1992): Looking at vocational placement for the blind: A personal perspective. *RE:view*, 23, 177-184.

ROCABERT, E. (1995): Historia Personal. En RIVAS (Ed.): *Manual de asesoramiento y orientación vocacional*. Ed. Síntesis. Madrid.

ROCABERT, E. (1995): Los Intereses Vocacionales. En RIVAS (Ed.): *Manual de Asesoramiento y Orientación Vocacional*. Ed. Síntesis. Madrid.

ROCABERT, E. (1998): Asesoramiento vocacional dirigido a estudiantes con discapacidad sensorial y motórica. En RIVAS, F y LÓPEZ, M.L. (Eds.). *Asesoramiento vocacional de estudiantes con minusvalías físicas y sensoriales*. Universidad de Valencia. En prensa.

ROPER, P. (1990): Changing Perceptions through Contact. *Disability, Handicap & Society*, Vol. 5, n.3; pp. 243-255.

ROSA, A y OCHAITA, E. (Comp.) (1993): *Psicología de la ceguera*. Madrid. Alianza Editorial.

ROSA, A. y HUERTAS, J.A. (1988): Peculiaridades de la lectura táctil del braille. Un estudio empírico. *Infancia y aprendizaje*. 41, pp. 79-94.

ROYAL NATIONAL INSTITUTE FOR THE BLIND (1994). *Visual impairment in further and higher education: a guide for staff*. London.

RUSALEM, H. (1950): The environmental support of public attitudes toward the blind. *New outlook for the blind*, 44, pp. 277-288.

SABATINO, D. (1971): An evaluation of resource rooms for childrens whit learning disabilities. *Journal of learning disabilities*, Vol. IV, 84-93.

SACKS, S.; y WOLF, K. (1992): The importance of social skills in the transition process for students with visual impairments. *Journal of vocational rehabilitation*, vol. 2, n. 1, pp. 46-55.

SALEND, S.J. (1990): *Efective mainstreaming*. New York: Macmillan publishing company.

SALGUERO, M. (1997): *Libertad de cátedra y derechos de los centros educativos*. Barcelona. Ed. Ariel.

SALINAS, B.; BELTRÁN, F.; SAN MARTÍN, A.; SALINAS, C. (1996): Condiciones y actitudes hacia la integración escolar de niños ciegos y deficientes visuales. *Integración, revista sobre ceguera y deficiencia visual*. Núm. 21. Pp. 21-32.

SALOMONE, P.R. y PAIGE, R.E. (1996): Employment problems and solutions: Perceptions of blind and visually impaired adults. *Vocational guidance quarterly*, 33, 147-156.

SALVADOR, J. (1989): *La estimulación precoz en la educación especial*. Ediciones CEAC. 2ª Edición. Barcelona.

SALVIN, R. (1981): Synthesis of research on cooperative learning. *Educational leadership*, núm. 38 (8), pp. 655-659.

SANZ, S. (1985): *Integración escolar de las personas con minusvalía: Panorama internacional*. Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. Doc. 2/90.

SARASON Y SOMMERS (1982): En GARDNER, L. D. Comprensión y ayuda a padres de niños ciegos. *Journal of visual impairment and blindness*, 3.

SCHEPENS, C. (1992): Specific aspects of vocational training of amblyopic trainees. *Vocational training: the essential step for the integration of the visually impaired*. European congress Paris.

SCHERER, M.J. (1992): Psychosocial influences on computer use by persons with disabilities: a preliminary model and theory. In Zagler, W. (Ed.). *Computers for handicapped persons*. Vienna: R. Oldenbourg.

SCHINDELE (1974): Rehears methodology in special education: a framework approach to special problems and solutions. En HEGARTY, S. y EVANS, P. (Eds.): *Researchs and evaluation methods in special education*, Windsor, NFER-NELSON.

SCHOLL, G. T. (1986): Growth and development. En SCHOLL, G. T. (ed.). *Foundations of education for blind and visually handicapped children and youth*. New York: American foundation for the blind.

SIDIROPOULOU-DIMAKAKOU, D. (1994): Disabled students at the University of Athens. A project for the integration of the deaf students. En *New challenges for guidance in Europe. The present and the future*. 5th. Congress FEDORA. Barcelona.

SILLER, J; FERGUSON, L. T; VANN, D. H., Y HOLLAND, B. (1967): Structure of attitudes toward the physically disabled: The disability factor scales – amputation, blindness, cosmetic conditions. *Studies in reaction to disability: XII*. New York University School of Education.

SIMPSON, R.L. (1980): Modifying the attitudes of regular students towards the handicapped. *Focus on exceptional children*, núm 13 (3), pp. 1-11.

SIPERSTEIN, G.N. (1988): Students with learning disabilities in college: The need for a programatic approach to critical transition. *Journal of learning disabilities*, 21, pp. 431-436.

SISSON, L.A Y BABEO, T.J. (1990): School-to work transition of students with blindness or visual impairment. *Journal of vocational rehabilitation*, 2 (1), p.p. 56-65.

SMITH, C.R. (1972): The relationship between self-concept and success in the freshman year of college. *The new outlook for the blind*, Vol. 66, n. 3. Pp. 84-89.

SÖDER, M. (1990): *Prejudice or ambivalence? Attitudes toward persons with disabilities*. Disability, handicap and society, Vol. 5, No.3, 227-255.

STAINBACK, S. Y STAINBACK, W. (1992): Curriculum considerations in inclusive classrooms: *Facilitating learning for all students*. Paul H. Brookes Publishing Co. Baltimore.

STOGER, B y MIESENBERGER, K. (1994): Modellversuch Informatik für Blinde. *International conference on computers for handicapped persons* (4ª. Viena), pp.244-245.

SUPER, D.E. (1967): *La psicología de los intereses*. Ed. Capeluz. Buenos Aires. En libro asesoramiento.

TAYLOR, S.J. y BOGDAN, R.(1989): *On accepting relationships between people with mental retardation and non-disabled people: towards an understanding of acceptance*. Disability, handicap and society, Vol. 4, No. 1, 1989, 21-36

TRUESDALE, J.D. y WIERSMA, C. (1994): Assistive technology in US higher education: The University of Wisconsin-Whitewater experience. *International conference on computers for handicapped persons*. (4ª. Viena), pp. 281-287.

UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL) (1997): *Recull de dades estadístiques. Curs 1996/97*.

VAN ACKER, M. (1994): General aspects of guidance for disabled students. En *New challenges for guidance in Europe. The present and the future*. 5th. Congress FEDORA. Barcelona.

VAN ACKER, M. (1996): Disabled students in higher education: support in European countries. En VAN ESBROECK et al. (Eds.) *Successful adjustment to University and progression beyond in a European context. Proceedings summer school*. FEDORA.

VAN ESBROECK, R. y LERAY, N. (1996): Le rôle du conseiller universitaire dans l'orientation des élèves de second degré de l'enseignement secondaire: cadre théorique et pratique en France. En VAN ESBROECK et al. (Eds.) *Successful adjustment to University and progression beyond in a european context. Proceedings summer school*. FEDORA.

VAN HASSELT, V. B.; HERSEN, M.; KAZDIN, A.E. (1985): Assessment of social skills in visually handicapped adolescents, *Behavior research and therapy*, núm. 23, pp. 53-63.

VÉLEZ, J.M. (1994). Oftalmología. En VILA, J. M y otros: *Apuntes sobre Rehabilitación Visual*, cap. 3. Pp. 49-150. ONCE. Madrid.

VERDUGO, M. A, Y ARIAS, B. (1991): Evaluación y modificación de las actitudes hacia los minusválidos. *Revista de psicología general y aplicada*. 44 (1), pp. 95-102.

VERDUGO, M. A. y CABALLO, C. (1993): *Desarrollo de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para alumnos ciegos y con deficiencia visual*. Proyecto de investigación financiado por la ONCE, 1992-95.

VERDUGO, M. A. (Dir.) (1994): *Actitudes hacia las personas con minusvalía*. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales.Instituto Nacional de Servicios Sociales.

VERDUGO, M. A. y CABALLO, C. (1995): Habilidades sociales en personas con deficiencia visual en: VERDUGO, M.A. (dir.): *Personas con discapacidad. perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Madrid. S. XXI de España Editores, S.A.

VERDUGO, M.A. (1995) (dir.): *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Madrid. S. XXI de España Editores, S.A.

WAGNER, R.; STOGER, B.; MIESENBERGER, K. (1994): Educational endeavour "computer science for the blind": state of the art and experiences in supporting visually handicapped students. *International conference on computers for handicapped persons*. (4ª. Viena), pp. 236-243.

WAHLSTROM, M. (1994): Disabled students in third level education in Sweden. En *New challenges for guidance in Europe. The present and the future*. 5th. Congress FEDORA. Barcelona.

WAHLSTROM, M. (1996): Integration of disabled university students in Sweden. En VAN ESBROECK et al. (Eds.) *Successful adjustment to University and progression beyond in a european context. Proceedings summer school*. FEDORA.

WARNOCK, M. (1978): Special educational needs: report of the committee of enquiry into the education of handicapped children and young people. London, Her Majesty's stationery office. (*the Warnock report*).

WATKINS, C. (1984): The individual psychology of Alfred Adler: Toward an adlerian vocational theory. *Journal of vocational behavior*, 24, 28-47.

WINER, J.K; WHITE, H.E. y SMITH, R. (1987): Using the self-directed search with blind adults. *Journal of visual impairment and blindness*, 81, pp. 26-28.

WOLFENBERGER, W. (1972): *The principle of normalitation in human services*. National institute on mental retardation. Toronto, Ontario,

WOLL, B. (1994): Acces for deaf students initiative. University of Bristol. En *New challenges for guidance in Europe. The present and the future*. 5th. Congress FEDORA. Barcelona.

YUKER, H.E.; BLOCK, J.R.; y YOUNG, J.H. (1975): *The measurement of attitudes toward disabled persons*. Alberston, New York: Human resources center.

ZULUETA, M.J. (1991): Actitudes de los Padres: una aproximación psicológica. En FLOREZ, J. Y TRONCOSO, M.V. *Síndrome de Down: Avances en acción familiar*. Fundación Síndrome de Down de Cantabria. Santander.

ANEXO I:

APUNTES LEGISLATIVOS

INTRODUCCIÓN.

Los estados, en su papel de bienhechores sociales, desarrollan políticas tendentes a proteger a sus miembros más desfavorecidos. En este aspecto, las nuevas tendencias filosóficas y de intervención en el plano social, sin olvidar el referente que suponen las resoluciones, acuerdos o declaraciones de derechos realizadas en el seno de la comunidad internacional, han permitido que en nuestro país se pase de una política social centrada, casi exclusivamente, en los subsidios sociales, al desarrollo de una legislación que refleja el permanente cambio social, y que recoge los conceptos de igualdad legislativa y equiparación de oportunidades.

En nuestro entorno encontramos como marco fundamental de referencia la Constitución Española de 1978, en la cual se establece el Estado social, la igualdad real efectiva y la atención y protección de las personas con discapacidad respecto a sus derechos fundamentales:

“España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, justicia, la igualdad y el pluralismo político” (Art. 1.1).

“Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social” (Art. 9.2).

“Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social” (Art. 14).

“Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos,

sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos” (Art. 49).

En este último artículo se reconoce de forma explícita a los minusválidos y a sus necesidades específicas. Se realza la dignidad humana de este colectivo y se considera, por parte del Estado, que sus derechos como ciudadanos deben ser protegidos y garantizados. Así mismo subraya que la garantía de estos derechos debe realizarse preferentemente a través de una política de integración social; es decir, el colectivo de personas con minusvalía debe desarrollar sus capacidades y personalidad en el seno de la comunidad, evitándose el segregacionismo.

A partir de este marco general de referencia han ido surgiendo desarrollos tendentes a establecer los mecanismos legales que garanticen la equiparación de oportunidades.

Como hito fundamental en la integración social de las personas con discapacidad se encuentra la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social del Minusválido (LISMI) (BOE 30-4-82), que constituye el desarrollo normativo del artículo 49 de la Constitución de 1978. Esta ley de rango superior marca las orientaciones y líneas generales que ha de seguir la actuación de las administraciones públicas en las áreas de rehabilitación, prestaciones asistenciales, ayudas económicas, educación, empleo, etc.

En este contexto, la LISMI entiende por minusválidos a:

“(…) toda persona cuyas posibilidades de integración educativa, laboral o social se hallen disminuidas como consecuencia de una deficiencia, previsiblemente permanente, de carácter congénito o no, en sus capacidades físicas, psíquicas o sensoriales” (Art. 7).

La minusvalía, como vemos, tiene una carga social fundamental que recoge la definición dada por la Clasificación de Deficiencias y Discapacidades y Minusvalía de 1983: “Situación desventajosa para un individuo determinado,

consecuencia de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal, en su caso, en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales”.

Pero no hay que perder de vista que una minusvalía, unida siempre a una discapacidad o deficiencia, tendrá un mayor o menor grado de repercusión en función de los programas sociales, de prevención, de rehabilitación y de equiparación de oportunidades, que se lleven a cabo con el fin de paliarla. En este sentido, la LISMI articula los mecanismos legales para que éstos se produzcan.

El nacimiento de la Ley de Integración Social de los Minusválidos apunta ya en su título un cambio de terminología, reflejo del cambio social que la democratización política ha producido en España. Esta ley se inspira en la declaración de derechos del deficiente mental aprobada por las Naciones Unidas el 20 de diciembre de 1971, y en la declaración de derechos de los minusválidos, aprobada por la Resolución 3447 de dicha Organización, de 9 de diciembre de 1975.

La LISMI recoge lo más substancial referido a la política dirigida a las personas con discapacidad que se cree más idónea. Sus principales objetivos son:

“ Los poderes públicos prestarán todos los recursos necesarios para el ejercicio de los derechos a que se refiere el artículo 1.º, constituyendo un deber del Estado la prevención, los cuidados médicos y psicológicos, la rehabilitación adecuada, la educación, la orientación, la integración laboral, la garantía de unos derechos económicos, jurídicos sociales mínimos y la Seguridad Social (...)” (Art. 3).

Hace mención a la intervención global y continuada a llevar a cabo con una persona con minusvalía. Quedando fijada, de una forma clara, la responsabilidad de los poderes públicos con respecto a la atención y satisfacción de las necesidades sociales que presentan los diferentes colectivos de personas afectadas.

Aparte de la estructura administrativa pública, la ley invita a asociaciones y entidades sin ánimo de lucro a participar en la prestación de servicios a personas con minusvalía; amparando especialmente a aquellas entidades o instituciones promovidas por los propios afectados (Art. 4.1). Pero señalando que dichas

instituciones han de regirse por el principio de adecuación a la política general en materia de prestación de servicios sociales a minusválidos (Art. 4.2).

No debemos olvidar que el principio de política general que se dibuja en la LISMI es el de integración en los sistemas ordinarios. Se entiende que las personas con minusvalía deben hacer uso, en la medida de sus posibilidades, de cuantos servicios pone la administración a disposición de todos los ciudadanos. Y sólo cuando su minusvalía lo haga indispensable, se ordenarán centros y servicios específicos para los individuos afectados. En este sentido señala:

“ Las medidas tendentes a la promoción educativa, cultural, laboral y social de los minusválidos se llevarán a cabo mediante su integración en las instituciones de carácter general, excepto cuando por las características de sus minusvalías requieran una atención peculiar a través de servicios y centros especiales” (Art. 6).

En esta línea, el Título VI de la ley señala como objetivos esenciales de rehabilitación tanto el máximo desarrollo de la personalidad de las personas afectadas, como su plena integración social en el seno de la comunidad:

“Se entiende por rehabilitación el proceso dirigido a que los minusválidos adquieran su máximo nivel de desarrollo personal y su integración en la vida social, fundamentalmente a través de la obtención de un empleo adecuado” (Art. 18.1).

Como resumen a este apartado podemos concluir que la LISMI establece los principios generales de dignidad, igualdad y solidaridad en las siguientes líneas:

- *Principio de Normalización.*

Las disposiciones y las oportunidades de las personas con minusvalía deben ser lo más similares posible a las de los no discapacitados. El individuo con minusvalía debe hacer uso, como ciudadano con plenos derechos y obligaciones, de los bienes y servicios que la sociedad pone a disposición de todos sus miembros.

Por otro lado, la normalización implica considerar como normal la existencia en el seno de la sociedad de personas con discapacidad, a las cuales la sociedad, a través de las instancias correspondientes, ha de prestar la debida atención.

- *Principio de Integración.*

Unido indisociablemente al principio de normalización. Normalizar supone tanto integrar a la persona con necesidades especiales en el seno de la sociedad, como integrar en ésta las adecuaciones y servicios que satisfagan las necesidades especiales.

- *Principio de Globalidad.*

La persona con minusvalía debe ser atendida de forma integral, como un todo, evitando tratamientos parcelarios. Así, será fundamental el trabajo a través de equipos multiprofesionales, en todos los programas a llevar a cabo.

- *Principio de Individualización.*

La atención debe ser individual y personalizada, vinculada a la historia personal y al contexto familiar y comunitario en el que se desarrolla la vida de las personas con discapacidad.

Las líneas anteriores las encontramos en otros desarrollos normativos. Por la importancia que supone para este trabajo, vamos a tratar el referente a la reforma educativa impulsada por la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) de 1982.

ASPECTOS NORMATIVOS DE LA REFORMA EDUCATIVA.

Las bases que establece el Art. 49 de la Constitución se desarrollan posteriormente durante la década de los 80, produciéndose en este periodo el desarrollo legislativo más importante en educación especial.

Tres son los grandes hitos legislativos que marcan este desarrollo normativo: Por un lado la promulgación de la Ley de Integración Social de los Minusválidos (1982), como marco general sobre la política social hacia las personas con

minusvalía física, psíquica o sensorial. Por otro, el Real Decreto 334/1985 de Ordenación de la Educación Especial, que sienta las bases y las orientaciones concretas que deben presidir la educación y la formación de las personas afectadas por alguna minusvalía. Y por último, el Real Decreto 696/1995 de Ordenación de la Educación de los Alumnos con Necesidades Educativas Especiales.

La LISMI abrió los caminos para la integración de las personas con minusvalías en la sociedad, tal como hemos visto en el apartado anterior. En dicha normativa ya se apunta como objetivo general la política de integración de las personas discapacitadas en el sistema ordinario de la educación general.

“El minusválido se integrará en el sistema ordinario de la educación general, recibiendo, en su caso, los programas de apoyo y recursos que la presente Ley reconoce”. (Art. 23.1)

“La Educación Especial será impartida transitoria o definitivamente, a aquellos minusválidos a los que les resulte imposible la integración en el sistema educativo ordinario (...)” (Art. 23.2).

En la sección 3ª del título VI de la LISMI (Art. 23-31), dedicada exclusivamente a la educación, se reconoce este principio y se contempla el caso de aquellos alumnos cuyas carencias sean tales que no les permitan el desarrollo normalizado de su formación en el sistema educativo ordinario.

“Solamente cuando la profundidad de la minusvalía lo haga imprescindible, la educación para minusválidos se llevará a cabo en Centros específicos. A estos efectos funcionarán en conexión con los Centros ordinarios, dotados de unidades de transición para facilitar la integración de sus alumnos en Centros ordinarios” (Art. 27).

En la sección 3ª del título VI, también se fijan los objetivos de la educación especial:

- Superación de las deficiencias y de las consecuencias o secuelas derivadas de ellas.

- Adquisición de conocimientos y hábitos que doten al alumno de la mayor autonomía posible.
- Promoción de todas las capacidades del alumno para el desarrollo armónico de su personalidad.
- Incorporación a la vida social y al sistema productivo de las personas con minusvalías.

Se recogen, así mismo, los principios básicos para garantizar la calidad de la enseñanza, sea cual sea el nivel educativo en el que se encuentre el alumno con minusvalía: normalización de servicios, integración escolar, sectorización de la atención educativa e individualización de la enseñanza. Principios que se desarrollaran después en el Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo, de Ordenación de la Educación Especial.

En dicho Real Decreto se reflejan los principios señalados por la Constitución y por la LISMI respecto a la educación especial. Este decreto tiene como líneas directrices las siguientes:

- La dotación de servicios para garantizar la integración de alumnos discapacitados, creando una infraestructura específica de apoyo a la educación especial formada por equipos multiprofesionales de profesores de apoyo y especialistas en logopedia, fisioterapia, etc.
- La previsión de adaptación del currículo ordinario, con el fin de hacer posible y efectiva la integración escolar.

Esta normativa no hace sino recoger principios establecidos por leyes anteriores y por la comunidad internacional. El Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad, aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1983, ya apunta que “la educación de las personas con discapacidad debe efectuarse en la medida de lo posible, dentro del sistema escolar general”.

Sin embargo, es la Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo la que por primera vez en la historia de la educación española de forma explícita dice que:

“El sistema educativo dispondrá de los recursos necesarios para que los alumnos con necesidades educativas especiales, temporales o permanentes, puedan alcanzar dentro del mismo sistema los objetivos establecidos con carácter general para todos los alumnos” (Art. 36.1).

Esta ley constituye el punto culminante de un proceso de definición de normativa e integración iniciado con la LISMI, consolidando los principios básicos inspiradores de esta última ley señalados en el apartado anterior: normalización, integración, globalización e individualización.

Quizá sería exagerado apuntar que la reforma educativa ha tenido lugar gracias a los avances producidos en educación especial, aunque, tal y como apunta Marchesi (1994), hay que reconocer que, tanto en España como en otros países, los cambios e innovaciones producidos en el sistema educativo en su conjunto proceden, en buena parte, del impulso, de la reflexión y de las propuestas que se han generado en el campo de dicha educación

No hay que olvidar que el mismo año en el que nació la Constitución apareció el Plan Nacional de Educación Especial, y ya en él se formulaban cuatro principios fundamentales, que han marcado toda intervención: normalización de servicios, integración educativa, atención personalizada y sectorización. Sobre estos fundamentos se basa el posterior desarrollo de la educación especial en nuestro país. Los principios que allí se formularon siguen totalmente vigentes y se han reflejado en todas las normativas posteriores.

La LOGSE, como proyecto de reforma educativa, hace referencia a la educación especial en varios apartados.

En el Título Preliminar (Art. 3.5), se garantiza la adecuación de las enseñanzas de régimen general y especial a las características propias de los alumnos con necesidades especiales. Comprometiéndose la administración a llevar a cabo la normalización e integración de estos alumnos.

En el Título I, Capítulo V: “De la Educación Especial”, se exponen las ideas más significativas, que se pueden resumir en los siguientes puntos:

- Asumir el concepto de necesidades educativas especiales, como eje del nuevo modelo de educación especial, que incide en las necesidades de los alumnos y no en sus deficiencias.
- Reconocer la inclusión de la educación especial en el sistema educativo general, olvidando la segregación del sistema educativo ordinario que hasta ese momento habían sufrido los alumnos con algún tipo de discapacidad.
- Garantizar los recursos pedagógicos necesarios, a fin de que los alumnos con necesidades educativas especiales puedan alcanzar los objetivos establecidos con carácter general para todos los alumnos.
- Favorecer la participación de padres y tutores en el proceso educativo de los alumnos con necesidades educativas especiales.

Además de los puntos anteriores, insiste en la reafirmación de los conceptos de normalización e integración escolar (Art. 36.3) y en la restricción de la escolarización en unidades o centros de educación especial sólo para aquellos alumnos cuyas necesidades educativas especiales no puedan ser debidamente atendidas por un centro ordinario. Incluso en este caso, la situación de escolaridad deberá ser revisada periódicamente (Art. 37.3).

En 1994, las Naciones Unidas aprueban las Normas Uniformes para la Equiparación de la Igualdad de Oportunidades, las cuales dedican un artículo, el sexto, al campo de la educación. Este artículo proclama en su introducción:

“Los Estados deben reconocer el principio de igualdad de oportunidades de educación en los niveles primario, secundario y superior para los niños, los jóvenes y los adultos con discapacidad en entornos integrados, y deben velar por que la educación de las personas con discapacidad constituya una parte integrante del sistema de enseñanza” (Art. 6).

No podemos olvidar el Real Decreto 696/1995 de Ordenación de la Educación de los Alumnos con Necesidades Educativas Especiales, donde por

primera vez se abandona el término educación especial y se comienza a hablar de educación de los alumnos con necesidades educativas especiales. No trata de regular las necesidades educativas especiales, sino de facilitar la integración de los alumnos con estas características.

Este decreto se divide en tres capítulos:

- Cap. 1: “Principios y disposiciones generales”. Del que hay que destacar las garantías para la calidad de la enseñanza (Art. 6), que pasan por la formación del profesorado, la elaboración de los proyectos curriculares, la dotación de medios, la promoción de la innovación e investigación educativa y la adaptación del entorno físico.

En cuanto a los recursos, medios y apoyos complementarios (Art. 7), se señala de forma concreta que:

“5. El Ministerio proveerá a los centros del equipamiento didáctico y los medios técnicos precisos que aseguren el seguimiento y la participación en todas las actividades escolares de los alumnos con necesidades educativas especiales, en particular a de aquellos con discapacidades de comunicación y lenguaje, motoras y visuales (...)”.

“6. La administración educativa favorecerá el reconocimiento y estudio de la lengua de signos y facilitará su utilización en los centros docentes que escolaricen alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a una discapacidad auditiva en grado severo o profundo (...)”.

- Cap.2 : “De la escolarización de los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a condiciones personales de sobredotación intelectual”. Se tratan este tipo de alumnos en un capítulo específico, aspecto totalmente novedoso en la legislación de nuestro país.
- Cap. 3: “De la escolarización de los alumnos con necesidades educativas especiales permanentes asociadas a condiciones personales de

discapacidad". Trabajando en este apartado desde la atención precoz hasta el acceso a la Universidad.

Por último señalar que en el ámbito de nuestra comunidad autónoma ha sido aprobado el Decreto 39/1998, de 31 de marzo, de Ordenación de la Educación para la Atención del Alumnado con Necesidades Educativas Especiales. Este decreto establece un marco normativo propio de la Comunidad Valenciana sobre los aspectos relativos a la ordenación, la planificación de recursos y la organización de la atención educativa.

Pero al margen de todo este entramado legislativo, mientras que la integración puede ser impuesta por la Ley, el modo en que los profesores responden a las necesidades de sus alumnos puede ser una variable mucho más poderosa para determinar el éxito de la integración que cualquier estrategia administrativa o curricular.

LEGISLACIÓN ESPECÍFICA UNIVERSITARIA.

La Ley Orgánica 11/1983, de 25 de agosto, de Reforma Universitaria (BOE, 1-9-1983), supone la autonomía de gestión y administración de las universidades españolas, siendo sus órganos de gobierno los responsables de desarrollar los reglamentos, proponer planes de estudios, crear servicios, etc. Otro aspecto en el que incide esta ley es la flexibilización de títulos, resultado de la incorporación de España al área europea. Pero, a pesar de que su promulgación fue posterior a la publicación de la LISMI, no se realiza ningún apunte sobre el tratamiento a la discapacidad en los estudios superiores.

A continuación vamos a realizar una revisión de la legislación española referente a las personas con discapacidad y a la Universidad. Hemos obviado la legislación universitaria general para todos los estudiantes, puesto que no se realiza ninguna referencia a estos alumnos, y nos hemos centrado en aquellas normas que tratan de promover discriminaciones positivas con el fin de conseguir la equiparación de oportunidades.

a) *Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (BOE 30-4-82).*

“Art. 23: El minusválido se integrará en el sistema ordinario de la educación general, recibiendo, en su caso, los programas de apoyo y recursos que la presente ley reconoce”.

“Art. 30: Los minusválidos, en su etapa educativa, tendrán derecho a la gratuidad de la enseñanza, en las instituciones de carácter general, en las de atención particular y en los centros especiales, de acuerdo con lo que dispone la Constitución y las leyes que la desarrollan”.

“Art. 31. 2: Los minusválidos que cursen estudios universitarios cuya minusvalía les dificulte gravemente la adaptación al régimen de convocatorias establecido con carácter general, podrán solicitar y los centros habrán de conceder la ampliación del número de las mismas en la medida que compense su dificultad. Sin mengua del nivel exigido, las pruebas se adaptarán, en su caso, a las características de la minusvalía que presente el interesado”.

b) *Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo, de Ordenación de la Educación Especial (BOE 16-3-85).*

“Art. 17.1: Las adaptaciones del sistema pedagógico ordinario, que tendrán por objeto posibilitar o facilitar al alumno disminuido o inadaptado su proceso educativo, podrán concretarse en acomodar a las peculiaridades físicas, sensoriales o intelectuales de aquél el contenido o desarrollo de los programas ordinarios, los métodos o sistemas de impartición de los mismos, el material didáctico y los medios materiales utilizados, o las pruebas de evaluación de conocimientos que correspondan; y en el caso de estudios universitarios, además, el régimen de convocatorias establecido con carácter general, de

conformidad con lo dispuesto en el artículo 31.2 de la Ley 13/1982 de 7 de abril”.

c) *Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo (BOE 4-10-90).*

“Art. 36.1: El sistema educativo dispondrá de los recursos necesarios para que los alumnos con necesidades educativas especiales, temporales o permanentes, puedan alcanzar dentro del mismo sistema los objetivos establecidos con carácter general para todos los alumnos”.

“Art. 36.3: La atención al alumno con necesidades educativas especiales se regirá por los principios de normalización y de integración escolar”.

“Art. 37.1: Para alcanzar los fines señalados en el artículo anterior, el sistema educativo deberá disponer de profesores de las especialidades correspondientes y de profesionales cualificados, así como de los medios y materiales didácticos precisos para la participación de los alumnos en el proceso de aprendizaje. Los centros deberán contar con la debida organización escolar y realizar las adaptaciones y diversificaciones curriculares necesarias para facilitar a los alumnos la consecución de los fines indicados. Se adecuarán las condiciones físicas y materiales de los centros a las necesidades de estos alumnos”.

“Art. 37.2: La atención a los alumnos con necesidades educativas especiales se iniciará desde el momento de su detección. A tal fin, existirán los servicios educativos precisos para estimular y favorecer el mejor desarrollo de estos alumnos y las administraciones educativas competentes garantizará su escolarización”.

- d) *Real Decreto 1005/1991, de 14 de junio, por el que se Regulan los Procedimientos para el Ingreso en los Centros Universitarios (BOE 26-6-1991).*

En este Real Decreto se determinan las normas generales para el ingreso en centros universitarios, estableciéndose reservas de plazas para alumnos extranjeros, titulados y procedentes de formación profesional (Art. 7), así como el sistema de adjudicación de las mismas en el que señala:

“(...) En ningún caso, podrá adjudicarse una plaza a estudiantes cuya calificación sea inferior a la alcanzada como mínima para obtener plaza en el mismo centro por el régimen ordinario” (Art. 7.2).

- e) *Real Decreto 1060/1992, de 4 de septiembre, que modifica el Real Decreto 1005/1991 por el que se reserva el 3% de las plazas universitarias a alumnos con minusvalía (BOE 22-9-92).*

“Art.7.1: Las Universidades reservarán un 3 por 100 de las plazas de aquellos centros en los que se den las circunstancias aludidas en el artículo 2.2 para aquellos alumnos que tengan reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 65 por ciento, o con menoscabo total del habla o pérdida total de audición que soliciten iniciar estudios en dichos centros (...)”.

- f) *Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de Ordenación de la Educación de los Alumnos con Necesidades Educativas Especiales (BOE 2-6-95)*

“Art. 18.1: Para garantizar el principio de igualdad de oportunidades, las universidades públicas realizarán las adaptaciones que fuere menester con el fin de que los alumnos con necesidades educativas especiales permanentes puedan efectuar las pruebas de acceso a la Universidad. Así mismo, facilitará a estos alumnos el acceso a las instalaciones y a las enseñanzas con el fin de que puedan proseguir sus estudios”.

“ Art. 18.2: Las universidades públicas reservarán hasta un 3 por 100 de plazas en cada uno de los centros docentes universitarios, de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 1005/1991 de 14 de junio, por el que se regulan los procedimientos para el ingreso en los centros universitarios, modificado por el Real Decreto 1060/1992, de 4 de septiembre, a los alumnos con necesidades educativas especiales permanentes asociadas a condiciones personales de discapacidad que, durante su escolarización anterior, hayan precisado recursos extraordinarios de acuerdo con el dictamen efectuado bien por los equipos de orientación educativa y psicopedagógica, bien por los profesores especialistas de psicología y pedagogía de los departamentos de orientación de los centros de educación secundaria en los que hubieran estado escolarizados. En todo caso, dichos alumnos deberán haber superado las pruebas de acceso a la Universidad establecidas con carácter general para el conjunto del alumnado. Excepcionalmente las Juntas de Gobierno de las Universidades podrán ampliar dicho porcentaje de plazas”.

g) Decreto 39/1998 del Gobierno Valenciano, de 31 de marzo, de Ordenación de la Educación para la Atención del Alumnado con Necesidades Educativas Especiales (DOGV 17-4-98).

“Art. 21: “La incorporación a la enseñanza post-obligatoria de los alumnos con necesidades educativas especiales estará sujeta a la normativa establecida con carácter general sin perjuicio de lo dispuesto en este decreto”.

“Art. 25.1. De acuerdo con lo establecido en la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos, las universidades públicas realizarán las adaptaciones que sean necesarias con el fin de que los alumnos con necesidades educativas especiales permanentes, derivadas de discapacidad puedan efectuar las pruebas de acceso a las mismas. Así mismo facilitarán a este alumnado el acceso a las

instalaciones y a las enseñanzas con el fin de que puedan proseguir estudios”.

“Art. 25.2: Las universidades públicas, de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 1005/1991, de 14 de junio, por el que se Regulan los Procedimientos de Ingreso en los Centros Universitarios, modificado por el Real Decreto 1060/1992, de 4 de septiembre, reservarán un 3% de plazas en cada uno de sus centros docentes para alumnos con necesidades educativas especiales permanentes, derivadas de condiciones de discapacidad, que hayan superado las pruebas de acceso. Excepcionalmente, las juntas de gobierno de las universidades podrán ampliar dicho porcentaje de plazas”.

Como se puede observar, no existe una legislación específica que determine la los servicios de apoyo a prestar en los estudios superiores a las personas afectadas por alguna minusvalía, cuando sí existe un sistema de apoyo para las enseñanzas primaria y secundaria. Incomprensiblemente, los servicios de apoyo desaparecen al acceder a la Universidad.

ANEXO II:

**POLÍTICA SOBRE ATENCIÓN A
PERSONAS CON
DISCAPACIDAD EN PAÍSES
EUROPEOS**

INTRODUCCIÓN.

En algunos países existe una coordinación de ámbito nacional, que permite que los resultados de la atención a estudiantes universitarios discapacitados sea de mejor calidad, según el estudio de Van Acker (1996). En aquellos países en los que existe dicha coordinación nacional, el servicio se presta de una manera más óptima, independientemente de que se haga a través de la administración central o de otras instituciones privadas.

El trabajo de Van Acker (o.c) apunta que todavía falta, en la mayoría de los países de la Unión Europea, una legislación apropiada que dé cobertura a la atención a los estudiantes con discapacidad en la Universidad.

Vamos a ver algunas de las acciones llevadas a cabo en países de nuestro entorno.

ALEMANIA.

A mediados de los años 70 surgen los movimientos para rehibindicar el derecho de acceso a la educación superior de las personas con discapacidad. Desde 1976 se incluye en la Ley de Alemania Federal para la Educación Superior (“Hochschulrahmengesetz”) la necesidad de adecuar las condiciones de estudio para estudiantes con discapacidad.

En 1982, la Conferencia de Ministros de Educación y Asuntos Culturales, en sus recomendaciones concernientes a la formación de personas con discapacidad en educación superior, realiza sugerencias en las siguientes áreas:

1. Asesoramiento vocacional para el seguimiento de estudios y para la preparación para el mundo del trabajo.
2. Modificaciones de exámenes y regulación de estudios, a fin de compensar la discapacidad.
3. Accesibilidad a los centros, tanto los de nueva construcción como los antiguos.

4. Medidas para la integración social, a fin de evitar el aislamiento de estos alumnos en los centros de educación superior.
5. Deporte para estudiantes discapacitados.
6. Provisión de coordinadores de estudiantes con discapacidad en las instituciones de educación superior.
7. Implicar a las personas con discapacidad en la planificación y puesta en práctica de medidas para estudiantes discapacitados.
8. Facilitar el acceso a la información a través de una oficina central para personas con discapacidad, en la Asociación Nacional Alemana para los Asuntos de los Estudiantes (DSW).

En 1986, la Conferencia de Rectores de Alemania, recogiendo el punto 6 de estos acuerdos, publicó las recomendaciones contenidas en el documento: *Estudiantes Discapacitados y Universidad*. Su punto central consistió en nombrar un representante para cada universidad, que se encargara de los asuntos que conciernen a las personas con discapacidad.

Otras recomendaciones contempladas fueron:

- Establecer un sistema de asesoramiento para estudiantes y graduados.
- Regular la adecuación de estudios y exámenes.
- Realizar acciones estructurales y técnicas para reducir barreras.
- Procurar infraestructura de integración social y programas especiales de soporte.
- Nombrar representantes de estudiantes.
- Fomentar la participación de los estudiantes discapacitados.
- Mejorar el sistema de información en los estudios.

Por otro lado, los alumnos discapacitados también están organizados promoviendo propuestas y recomendaciones.

Los estudiantes reciben un soporte financiero que se provee según la Ley sobre Asistencia en la Educación Federal. Esta ley tiene en cuenta que estos estudiantes necesitan más tiempo para terminar sus estudios y suelen tener costes adicionales causados por su discapacidad o enfermedad; por ejemplo dietas especiales o equipamiento especial.

En 1993, la Oficina de Apoyo a los Estudiantes y Aspirantes con Discapacidad organizó una inspección a las instituciones de educación superior. El objetivo fue conocer como se han seguido durante los últimos años las recomendaciones de la Conferencia de Ministros de Educación. Esta inspección mostró que la situación de los estudiantes discapacitados ha mejorado en los últimos años, aunque no es del todo satisfactoria.

Algunas universidades, como las de Marburg y Kalsruhe, se han especializado durante muchos años en la investigación sobre alumnos con discapacidad visual. El interés por las necesidades de los alumnos con déficit auditivo ha surgido en los años 90, cuando universidades como la de Hamburgo han establecido el uso de intérpretes de signos y se han iniciado investigaciones en esta línea.

En Alemania, un 3% del total de estudiantes de educación superior son discapacitados, de estos un 10% sufren una enfermedad crónica.

AUSTRIA.

En Austria existe la figura del Comisionado para los Estudiantes Discapacitados en la Universidad dependiente del gobierno del país y sustentada con fondos públicos. Su función es dar soporte a estudiantes con discapacidades físicas, sensoriales o psíquicas. En la actualidad sólo cinco universidades austríacas cuentan con este comisionado. En Austria un 0,4% de los estudiantes universitarios son discapacitados.

Desde julio de 1997, se establece en un apartado de la Constitución austríaca la no discriminación de personas con discapacidad. Se incluye una parte específica

dedicada a los estudiantes, donde se establece la necesidad de realizar la adaptación de exámenes.

Los servicios que se prestan desde el Comisionado para los Estudiantes Discapacitados van en las siguientes líneas:

- Hacer accesibles las universidades, especialmente para los estudiantes con sillas de ruedas, pero también para aquellos que tienen discapacidades sensoriales.
- Poner ordenadores adaptados a disposición de los alumnos con discapacidad visual en las bibliotecas de las universidades.
- Incidir en la mejora de las relaciones sociales de las personas con discapacidad, ya que se ha constatado que son todavía dificultosas.

En Austria existe una asociación llamada UNIABILITY que integra a todo aquel interesado en trabajar en el ámbito de las discapacidades. Esta asociación se relaciona con otras que representan a personas con discapacidad. También existe la Asociación Austríaca para la Rehabilitación (ÖAR) dedicada a la atención de este colectivo.

BÉLGICA.

En Bélgica, el Ministerio de Educación no provee un subsidio especial para estudiantes discapacitados que estén en educación superior. Por el contrario, las universidades reciben financiación para sustentar el coste de sus servicios sociales, con el fin de cubrir las necesidades extras de estos estudiantes, dando soporte técnico, proporcionando alojamiento apropiado, mejorando la adaptación de edificios o llevando a cabo campañas de sensibilización.

Las ayudas a las personas con discapacidad, incluidos los estudiantes, las llevan a cabo las regiones. Ellas financian una buena parte del material específico y del coste del asesoramiento pedagógico.

Para los estudiantes francófonos estas ayudas las gestionan la Agencia Balona para la Integración (“L’Agence Wallonne pour l’Intégration”) y el fondo de Bruselas. Algunas universidades complementan estas intervenciones con fondos propios.

En 1997, un grupo de trabajo de los servicios de ayuda y acompañamiento a los estudiantes discapacitados de las universidades de la comunidad francesa de Bélgica, junto con algunos centros y asociaciones no gubernamentales, tuvieron la iniciativa de constituir un grupo de trabajo encargado de establecer una política común en materia de acogimiento, y de promover la implantación de este tipo de servicio en otros centros. El primer objetivo era crear una plataforma común, aprovechando las experiencias de cada uno. Esta plataforma trabaja en las siguientes líneas:

- Proponer distintos aspectos metodológicos específicos para cada tipo de discapacidad.
- Trabajar en la realización de adaptaciones técnicas.
- Desarrollar las disposiciones a tener en cuenta en la realización de exámenes.

Pero además se planteó la necesidad de desarrollar programas no sólo de apoyo físico y material, sino también de apoyo psicológico y social.

Un ejemplo claro es la Universidad de Lovaina. Ésta ha desarrollado una buena reputación en la tarea de facilitar y ofrecer servicios a estudiantes con severos problemas motores, que necesitan supervisión día y noche.

DINAMARCA.

Las personas con discapacidad pueden obtener un certificado desde la escuela secundaria, que les sirve para conseguir plaza en los estudios superiores.

En la educación secundaria los estudiantes con discapacidad están exentos de cursar ciertas materias. De hecho, el examen final no constituye una cualificación para los estudios futuros. Estudiantes con problemas de lenguaje pueden estar

exentos de la pronunciación de idiomas extranjeros, estudiantes con problemas motóricos pueden estar exentos de prácticas, etc.

Sin embargo, algunas instituciones de estudios superiores pueden solicitar a los candidatos a obtener plaza algún tipo de requisito específico. En este caso puede no contemplarse la reserva de plaza para estudiantes con discapacidad. Las carreras de ciclo superior, con la excepción de Psicología, son las que menos aspirantes con discapacidad presentan. Por el contrario, las carreras de grado medio suelen ser las más solicitadas por los estudiantes con estas características.

Las disposiciones oficiales garantizan a las personas con movilidad reducida el libre acceso a los edificios públicos, aunque en la práctica existen problemas para acceder a algunos edificios de las universidades, sobre todo a los más antiguos.

Es responsabilidad de las autoridades locales proporcionar a los estudiantes universitarios con discapacidad las ayudas que permitan su integración en estas entidades. Dado el pequeño número de ellos que acceden a los centros de enseñanza superior, plantear servicios específicos resultaría muy costoso y poco operativo. Pero son las universidades las encargadas de plantear las adaptaciones en los contenidos que consideren necesarias, así como en el tiempo y la forma de los exámenes.

En general, las instituciones de educación son libres de atender las necesidades de los estudiantes discapacitados, pudiendo hacerlo o no. Tienen un amplio conjunto de posibilidades para llevar a cabo medidas especiales en admisión y proceso de aprendizaje y de evaluación, pero ni existe una coordinación estatal ni una base legislativa para estos servicios.

FRANCIA.

Una circular de 1973 determinaba las condiciones de organización de exámenes públicos para estudiantes discapacitados físicos y sensoriales. Según estas disposiciones, debían tenerse en cuenta las condiciones particulares necesarias para que cada candidato con discapacidad pudiera disponer de unas buenas condiciones de accesibilidad a los locales, utilización de máquinas de escribir, etc.

Pero fue después de la elaboración de la Ley de Orientación de junio de 1975, algunas universidades francesas revelaron la necesidad de establecer una política de integración de los estudiantes discapacitados en sus establecimientos.

Los primeros decretos de aplicación de la Ley de Orientación se establecen en 1978, siendo normas para nuevas construcciones y para la adaptación de las ya existentes.

En 1981, el Ministerio de Educación Nacional incitó a las universidades a diseñar el cargo de una persona que facilitara la inserción de estos estudiantes. Pero no fue hasta 1990 cuando la Dirección de Enseñanza Superior recogió la necesidad de nombrar un responsable de acogimiento por establecimiento. En 1991, bajo el impulso del Ministerio de Educación Nacional y del Secretariado Encargado de los Discapacitados, se produce un esfuerzo de ámbito nacional de integración de los jóvenes discapacitados en la educación superior, los objetivos eran:

- Luchar contra las ilegalidades sociales.
- Traducir a la práctica una reglamentación que reconozca progresivamente los derechos de los discapacitados.
- Abrir cada vez más la Universidad a los jóvenes discapacitados.
- Cambiar la imagen y el papel de los discapacitados, permitiéndoles acceder al conocimiento y a las titulaciones.

Después de varios años de acción, se ha conseguido:

- Crear una “Mission Handicap”, que ha impulsado las actividades en los distintos centros de la Universidad.
- La puesta en marcha de un comité de seguimiento, compuesto de todos los socios que han contribuido al acogimiento de estudiantes. Es papel suyo favorecer las innovaciones en este campo.
- Reflejar los objetivos anteriores en las reglamentaciones legales.

Esto ha permitido al Ministerio de Educación editar en 1992 una guía en la que se recogen los datos facilitados por los responsables del servicio de acogimiento

de cada universidad. También ha editado una recapitulación de las ayudas ofertadas a los estudiantes discapacitados en la enseñanza superior para adaptaciones a las acciones de la vida diaria y para estudios.

En Francia cada universidad tiene un representante encargado de dar soporte a estos estudiantes y el Ministerio de Educación cuenta con servicios especiales para coordinar estas acciones.

REINO UNIDO.

La política universitaria dirigida a estudiantes con discapacidad tiene su origen en 1972, cuando un edicto estableció que:

“El Congreso y el Senado declaran que las personas con discapacidad, convenientemente cualificada, no se vean perjudicadas en el disfrute o ejercicio de todos los privilegios, incluida la admisión en cursos y el acceso al empleo como miembros de los servicios administrativos, y, reconociendo las necesidades especiales de las personas con discapacidad, resuelven:

1. Se den los pasos necesarios para permitir el acceso a los cursos y a los puestos de trabajo.
2. No puede darse discriminación de personas con discapacidades, permitiendo que los estudiantes planteen como podrían salvarse sus dificultades ante la oficina de admisión o un comité de apoyo”.

Las características del sistema educativo británico, su selección y elitismo, hacen que las disposiciones de acceso y admisión en estudios superiores sean similares para todos los estudiantes y se basen en los mismos criterios, lo que constituye una desventaja para las personas con discapacidad (Hurst, 1995).

En 1992 se promulgó La ley de Educación Superior (“Further and Higher Education Act”). En ella se fijan los fondos para la financiación de la educación superior (“Higher Education Funding Councils”). A partir de este momento, cada uno de los cuatro países que forman el Reino Unido debe gestionar de forma autónoma la parte que le corresponde de dichos fondos.

Esta ley establece un sistema unificado en educación superior y, en lo que respecta a los alumnos con discapacidad, crea cuerpos responsables de mantener la calidad del servicio ofertado. Las líneas directrices hacen referencia a la calidad de:

- La información disponible.
- Los procesos de puesta en práctica de las acciones.
- El proceso de enseñanza/aprendizaje.
- El ambiente de aprendizaje
- El entorno próximo.

Un paso más lo constituye la Ley Contra la Discriminación de Personas con Discapacidad de 1995. Esta ley persigue dos objetivos: el empleo de las personas con estas características y su acceso a bienes y servicios. Aunque la enseñanza está excluida de este último artículo, ha aportado algunas modificaciones a otras disposiciones legislativas que implican que las instituciones deberán prestar atención a sus estudiantes discapacitados.

En el Reino Unido La Oficina Nacional para Estudiantes con Discapacidad (SKILL) se ocupa de proporcionar información a los estudiantes, de recoger las solicitudes de éstos para acceder a la educación superior y de ponerse en contacto con el responsable de los estudiantes con discapacidad, para asesorar su paso por la Universidad. Todos los estudiantes tienen el mismo sistema de acceso a la Universidad, no existiendo ningún tipo de reserva de plaza. Las principales adaptaciones que se llevan a cabo contemplan el acceso físico, la vida universitaria, el asesoramiento y la adaptación de exámenes.

SUECIA.

Coincidiendo con el Año Internacional de los Discapacitados, en 1981 el gobierno sueco puso en marcha un programa de alcance nacional dirigido a este colectivo.

En Suecia existe un Coordinador Nacional para Estudiantes con Discapacidad. Esta figura fue creada por el gobierno en 1993 y tiene por misión

coordinar a los consejeros para alumnos con discapacidad de distintas universidades suecas. Este grupo trabaja dando asistencia a los graduados con discapacidad para que puedan obtener empleo, así como preparando seminarios dirigidos a los estudiantes. Seis universidades cuentan con este tipo de asesores: Lund, Estocolmo, Umea, Linköping, Göteborg y Uppsala.

El gobierno destina una partida presupuestaria especial para aquellas universidades que cuentan con alumnos discapacitados. Ésta supone, aproximadamente, un 0,15% del presupuesto general de la Universidad.

El programa “Discapacidades y Educación Superior”, de 1993, fue adoptado por distintas universidades suecas, mencionadas anteriormente, siendo aprobado en una reunión de los distintos rectores de las Universidades. Este programa plantea como principales acciones la realización de adaptaciones curriculares, la adaptación de la metodología empleada en las aulas y en la realización de exámenes, así como la realización de adaptaciones técnicas, dotando de equipamiento a los alumnos y ofreciendo otros medios necesarios, como por ejemplo intérpretes de signos.

ANEXO III:

CARTA DE LUXEMBURGO

INTRODUCCIÓN.

Con la presente carta se pretende ofrecer una síntesis de los principales resultados de las visitas de estudio, sesiones de trabajo y seminarios organizados en torno a la integración en el ámbito educativo en el marco del programa de acción comunitaria HELIOS (febrero 1993-diciembre de 1996).

Las ideas y prácticas fundamentales han sido comparadas y completadas con documentos clave referentes a la enseñanza a escala europea e internacional.

El programa HELIOS muestra ejemplos de buena práctica atentos a los valores y preceptos filosóficos de la integración. Estas muestras de buena práctica han permitido determinar, entre otras cosas, las modalidades de una cooperación eficaz entre la enseñanza ordinaria y la enseñanza especializada ante la perspectiva de la creación de una Escuela para Todos.

El término *escuela* debe entenderse en su sentido más amplio: el de centro que imparte enseñanza desde la niñez hasta la edad adulta.

La escuela para todos implica la integración óptima de cada individuo, desde sus necesidades específicas, en la enseñanza ordinaria.

La presente carta se articula en torno a tres partes: principios, estrategias y propuestas.

Por *principios* entendemos los principios de obligada consideración a la hora de hablar de integración en la educación.

Las *estrategias* remiten a las prácticas de obligada consideración en la aplicación de los principios generales.

Las *propuestas* constituyen perspectivas de cambio concreto de cara al futuro.

PRINCIPIOS.

La igualdad de oportunidades y el derecho de la persona con discapacidad a participar en la vida social hacen necesaria una *escuela para todos, sea cual sea el nivel de enseñanza y de formación*, a lo largo de la vida.

**

La enseñanza impartida en un entorno ordinario es uno de los principios fundamentales de la escuela para todos.

**

La escuela para todos deberá ofrecer la garantía de una enseñanza de calidad y ser accesible para todos, a lo largo de la vida.

**

La escuela para todos deberá adaptarse a la persona, y no lo contrario. Le dará protagonismo en cualquier proyecto educativo y reconocerá el potencial y las necesidades especiales de cada cual.

**

Los padres, en cuanto primeros educadores, serán los socios clave en el proceso educativo de sus hijos. Tendrán derecho a elegir el proceso educativo que mejor les convenga, en virtud de los derechos del individuo.

**

La intervención precoz deberá favorecer la reeducación, la autonomía, el bienestar y la integración social y escolar del niño con necesidades especiales desde los primeros años de vida.

Será preciso atender las necesidades de la familia.

**

Se llevará a cabo una evaluación precisa y permanente de la persona y del proceso educativo.

**

Las posibilidades y facilidades que brindan las tecnologías de la información y las comunicaciones, así como la investigación científica, se aprovecharán en todos los niveles de enseñanza y formación y serán accesibles para todos.

**

La escuela para todos requerirá la coordinación del proceso de integración y un proceso de concertación entre el conjunto de agentes interesados.

**

Todos los agentes implicados en el proceso de integración se beneficiarán de una formación permanente y adecuada y contarán con las herramientas y ayudas necesarias para el cumplimiento de su tarea.

**

Los programas de enseñanza y formación concurrirán a una vida autónoma e independiente en la actividad social y profesional, a lo largo de la vida de cada persona.

**

Los Estados miembros deberán adoptar una legislación por la que se garantice a todos los niños en edad escolar y a todos los adultos el acceso a un sistema ordinario de enseñanza y de formación.

La legislación irá acompañada de cuantos servicios y recursos sean necesarios.

ESTRATEGIAS.

La materialización de la escuela para todos trae consigo un sistema de enseñanza flexible, atento a las necesidades educativas especiales y respetuoso con la complejidad variable y evolutiva de las mismas.

**

Una enseñanza de calidad supone recurrir a un enfoque educativo holístico, positivo y sustentado en las capacidades de cada individuo, máxime en el caso de

personas con necesidades especiales. Conviene no fijar límites de signo meramente médico.

**

Un enfoque educativo centrado en la persona respetará sus necesidades, intereses, aspiraciones y autonomía.

**

Elegir con conocimiento de causa implica que los padres tengan acceso a toda la información necesaria y disfruten del apoyo de profesionales y de grupos de padres.

**

Se impone a todos los niveles una evaluación precisa y permanente: avances de la persona, trabajo en clase y proceso pedagógico global.

**

Las tecnologías de la información y las comunicaciones contribuirán a eliminar las barreras al facilitar el acceso a la individualización de la enseñanza y del aprendizaje, y al impulsar la motivación de cada individuo.

A la enseñanza tradicional podrán sumarse nuevas estrategias de aprendizaje desarrolladas a través de la telemática y la enseñanza a distancia.

**

La cooperación entre todas las personas que atienden a las necesidades de la persona con necesidades especiales respetará su papel, el de los padres/tutores, el del cuerpo docente y el de otros profesionales.

Partiendo de una terminología común, los agentes tendrán entre sus manos el éxito de dicha cooperación.

**

Las redes profesionales y/o equipos multidisciplinares existentes mantendrán y afinarán las competencias específicas necesarias para garantizar una integración de calidad.

Resulta imprescindible coordinar la utilización de los servicios existentes.

Los centros y servicios de recursos constituyen un modelo de coordinación y cooperación en materia de integración.

**

El éxito de la enseñanza integrada presupone una formación inicial y permanente de calidad del conjunto del cuerpo docente, conducente a la obtención de cualificaciones reconocidas.

**

La persona con necesidades especiales será, previa consulta a los padres/tutores, el agente determinante de la toma de decisiones que afecten a su proyecto educativo y de vida.

**

Las autoridades competentes deberán con absoluta claridad definir, mejorar, financiar y aplicar las leyes encaminadas a la integración.

PROPUESTAS.

A pesar de lo logrado ya en materia de integración, al hacer hincapié en la asunción de los susodichos *principios* y la aplicación de *estrategias*, y al atenerse a un código de buena práctica, es importante subrayar una serie de *propuestas* que constituyen otros tantos objetivos.

Cambiar mentalidades es un tema de máxima prioridad. Reviste especial importancia sensibilizar aún más a la opinión pública sobre las personas con necesidades especiales.

Es preciso designar a un profesional encargado de la coordinación de las ayudas destinadas a los alumnos con necesidades especiales, sobre todo a quienes se encuentran en un período de transición escolar.

**

Los centros de enseñanza y formación deberán fomentar la movilidad de los alumnos con necesidades especiales en el marco de programas nacionales y europeos. A este respecto, es preciso garantizar el suministro de una información precisa en las distintas instituciones.

**

La cooperación internacional entre profesionales en el ámbito de la integración constituye un requisito previo para ayudar a los centros de enseñanza y formación a adentrarse en la vía de la integración.

**

Toda legislación futura de los Estados miembros relativa a la enseñanza y formación debería tener en cuenta los principios, las estrategias y las propuestas estipuladas en la presente carta.

ANEXO IV:

UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS Y ATENCIÓN A ALUMNOS CON DISCAPACIDAD

INTRODUCCIÓN.

La información que a continuación se detalla ha sido obtenida directamente de los servicios de las universidades implicadas, mediante contactos personales, durante las jornadas "Universidad y Diversidad", donde fueron objeto de comunicación (Alcantud, 1997), o a través del correo electrónico, por la lista de distribución teleuni@uv.es.

Para una mejor comprensión vamos a organizarla por comunidades autónomas:

ANDALUCÍA.

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA.

Contacto: D. Bernardo Clados, Jefe del Servicio CIDU.
Centro de Información y Documentación Universitaria (CIDU).
Vicerrectorado de Estudiantes.
Cañada de San Urbano s/n.
04120 ALMERÍA.
Tel.: 950/ 215005, Fax: 950/ 215280.
E-mail: cidu@ualm.es

Este servicio fue creado en el curso 1995/96. La atención a estudiantes discapacitados la presta el Servicio de Ayuda y Asistencia al Estudiante, dependiente del Centro de Información y Documentación Universitaria, que a su vez depende del Vicerrectorado de Estudiantes. El personal que trabaja en él está constituido por Personal de Administración y Servicios (PAS).

Acciones que lleva a cabo:

- Realización de un censo de alumnos con discapacidad. Los alumnos declaran su condición de minusválidos al formalizar la matrícula. Posteriormente se les entrevista y, en algunos casos, también a sus familiares. Con la información obtenida se abre un historial personal en el que se incluyen las intervenciones concretas que el CIDU realiza a lo largo

del curso. Dicho historial se acompaña de todos los datos relevantes sobre el alumno y su discapacidad concreta. Durante el curso 96/97 el número de alumnos censados fue de 85.

- Censo en enseñanza secundaria. Cada dos años se realiza el seguimiento de los alumnos de enseñanza media que presentan algún tipo de discapacidad. Están en contacto con los profesores de enseñanza media y con el Centro Base de Minusválidos de la Junta de Andalucía, pudiendo realizar previsiones de incorporación a la Universidad de alumnos de este nivel.
- Atención personalizada. A través del colectivo de objetores de conciencia que realizan la PSS en la Universidad, se atiende de manera personalizada a los alumnos con minusvalía. Se facilita el desplazamiento a alumnos en silla de ruedas, así como la traducción simultánea para alumnos sordos en algunas actividades académicas. Se adquirió a comienzos del curso 1996/97 un equipo transmisor-receptor para que los alumnos hipoacúsicos pudiesen seguir normalmente las clases. Se han realizado multitud de recomendaciones a los equipos de mantenimiento y a los responsables de la infraestructura de la Universidad para la eliminación de barreras arquitectónicas y de comunicación, a petición de los propios alumnos. Se atendió durante el curso 1996/97 a una media diaria de 3 a 4 alumnos.
- Mesa de consulta. La Universidad ha creado un órgano de consulta y asesoramiento en el que están incluidas:

⇒ La Universidad.

⇒ La ONCE.

⇒ La Asociación de Sordos de Almería.

⇒ La Federación Almeriense de Minusválidos Físicos.

Esta mesa se reúne mensualmente y realiza el seguimiento de los problemas que presenta cada colectivo para su integración en la Universidad. Se proponen también actuaciones diversas a los distintos

órganos de gobierno de la Universidad. Una de las últimas acciones fue la creación de un cuerpo de voluntarios que prestara apoyo a los alumnos con minusvalías. Este voluntariado realizará un período de formación consistente en un curso de enseñanzas propias que imparten los distintos colectivos presentes en la mesa de consulta.

- Otros temas en los que está trabajando actualmente la mesa son el acceso de mayores de 25 años con minusvalías y la integración de sordos.

UNIVERSIDAD DE CÁDIZ.

Contacto: Secretaría del Vicerrectorado de Estudiantes.
Tel.: 956/ 226301.

A través de la organización Solidarios para el Desarrollo se prestó durante el curso 1996/97 apoyo a una única persona, usuaria de silla de ruedas, que cursa estudios en la Escuela de Enfermería.

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

UNIVERSIDAD DE GRANADA.

Contacto: Dña. Adelina Martín, trabajadora social del Gabinete de Atención Social al Estudiante.
Secretariado de Bienestar Social.
Vicerrectorado de Estudiantes y Docencia.
Edif. Comedores Universitarios.
C/ Severo Ochoa, s/n.
18001 GRANADA.
Tel.: 958/ 244026, Fax: 958/ 244026.

Desde el curso 1992/93 la Universidad de Granada, a través del Vicerrectorado de Estudiantes, viene realizando diversas intervenciones dirigidas a

estudiantes con discapacidad física o sensorial. Durante el curso 1996/97 se tenían censados un total de 109 estudiantes con discapacidad.

Las principales actuaciones van dirigidas en las siguientes líneas:

- Exención del pago de los precios públicos en primera matrícula para estudiantes con minusvalía oficialmente reconocida.
- Servicio de intérprete de lenguaje de signos y estudiantes colaboradores para apoyo a alumnos sordos. Hay que recordar que esta universidad es pionera en este tipo de servicio.
- Servicio de desplazamiento al centro de estudios mediante transporte adaptado, en colaboración con Cruz Roja, destinado a estudiantes que lo requieran.
- Beca de transporte para estudiantes con minusvalía física o sensorial.
- Adaptación de 4 habitaciones en un colegio mayor.
- Convenio de colaboración con la ONG Solidarios para el Desarrollo
- Programa específico de actividades deportivas.

UNIVERSIDAD DE HUELVA.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

UNIVERSIDAD DE JAÉN.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

UNIVERSIDAD DE MÁLAGA.

Contacto: Dña. Auxiliadora Domínguez, trabajadora social del Servicio de Atención Social.

Dirección General de Asuntos Sociales y Alumnos.

Plaza. El Eguido, s/n.

Edif. Rectorado.

29071 MÁLAGA.

Tel.: 952/ 132516.

La atención a los discapacitados se lleva a cabo desde el Servicio de Atención Social, dependiente de la Dirección General de Asuntos Sociales y Alumnos. Este servicio surge el año 1991, dirigido a todo el personal de la comunidad universitaria.

Las principales acciones llevadas a cabo son:

- Elaboración de un proyecto de eliminación de barreras arquitectónicas.
- Eliminación de barreras de comunicación, a través de la contratación de un intérprete de signos.
- Facilitar transporte adaptado, para lo cual se dispone de 2 microbuses.
- Servir de enlace entre la Facultad o Escuela y el personal de la ONCE, en el caso de alumnos ciegos.
- Elaboración de un censo durante el curso 1995/96. Recopilando información de las distintas secretarías de las facultades.

Durante el curso 1996/97 tenían contacto con aproximadamente 40 estudiantes universitarios con minusvalía.

UNIVERSIDAD DE SEVILLA.

Contacto: D. Bienvenido Santiago, psicólogo del SACU.

Área de Asesoramiento Psicológico y Social.

Servicio de Asistencia a la Comunidad Universitaria (SACU).

Pabellón de Uruguay.

Avda. de Chile, s/n.

41013 SEVILLA.

Tel.: 95/ 4486018, Fax.: 95/ 4486020.

El apoyo al estudiante con discapacidad se lleva a cabo desde el Área de Asesoramiento Psicológico y Social, del Servicio de Asistencia a la Comunidad Universitaria (SACU). Este servicio se inició el curso 1995/96, contando con un psicólogo y dos becarios.

A través de autodeclaración detectaron, durante el curso 1996/97, a 119 discapacitados. De ellos tan sólo 37 se han interesado por el servicio ofrecido.

Acciones llevadas a cabo:

- Programa de ayuda mutua: alojamiento de estudiantes que lo necesitan, como compañeros de piso de minusválidos, ancianos y separados.
- Servicio de ayuda a través del estudio individualizado de las demandas de las personas con discapacidad. Realizando, mediante voluntarios, actividades como ayuda al traslado, ayuda en biblioteca, etc.
- A través de la PSS llevan a cabo programas de ayuda personal y al estudio.
- Inicio de un estudio sobre barreras arquitectónicas existentes en los centros de la Universidad de Sevilla.

ARAGÓN.

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA.

Contacto: D. Ernesto García García.
Tel.: 976/ 355700 ext.307.

El personal docente responsable de la realización de las pruebas de MIR ayuda en el desarrollo de estas pruebas a alumnos con discapacidad.

Además, la ONG Solidarios para el Desarrollo presta ayuda a algunos estudiantes.

ASTURIAS.

UNIVERSIDAD DE OVIEDO.

Contacto: D. José Alejo, Director de la Oficina de Acción Social.
C/ Argüelles, 39 pral.
330033 OVIEDO.
Tel.: 98/ 5104091.

El servicio se inicia en el año 1994 y depende de la Oficina de Acción Social dentro del Vicerrectorado de Estudiantes.

Realiza acciones dirigidas a estudiantes con discapacidad a través de la objeción de conciencia. Trabajan sólo con personas con minusvalías físicas, realizando acciones de acompañamiento a facultades antiguas que tienen muchas barreras arquitectónicas. Cada alumno con discapacidad cuenta con el apoyo de dos objetores. Durante el curso 1996/97 atendieron a 10 personas.

BALEARES.

UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS.

Contacto: Dña. Dolors Forteza, profesora titular del Dpto. de Ciencias de la Educación.
Universitat de les Illes Balears.
Edif. Guillen Cifre de Colgna.
Ctra. de Valldemossa, Km. 7,5.
07120 PALMA DE MALLORCA.
Tel.: 971/ 173391.
E-mail: dcdffo@ps.uib.es

No existe un servicio estructurado de ayuda al estudiante con discapacidad, aunque realizan el apoyo a través de un profesor universitario perteneciente a la Comisión de Acceso, especialista en atención a alumnos con necesidades educativas especiales; que además es miembro de la comisión de realización de las pruebas de selectividad. Esta persona se encarga de recabar información sobre los alumnos que van a realizar el selectivo y de realizar las adaptaciones oportunas para que la prueba se desarrolle con éxito. Este tipo de apoyo comenzó el curso 1993/94, y durante el

curso 1996/97 fueron atendidos 4 alumnos. Se plantean llevar a cabo un programa más amplio, dirigido al colectivo de alumnos universitarios con discapacidad.

CANTABRIA.

UNIVERSIDAD DE CANTABRIA.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

CASTILLA-LA MANCHA.

UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

CASTILLA-LEÓN.

UNIVERSIDAD DE BURGOS.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

UNIVERSIDAD DE LEÓN.

Contacto: D. Carlos Fernández Martínez, Vicesecretario General y responsable del programa para la Prestación Social Sustitutoria.

Secretariado de Asuntos Sociales.

Universidad de León.

Avda. Facultad de Veterinaria, 25.

24071 LEÓN.

Tel.: 987/ 291615.

A través del Secretariado de Asuntos Sociales, y por medio de la prestación social de los objetores de conciencia, se asigna un objetor, o más según las

necesidades, a cada estudiante que padezca una discapacidad y que así lo solicite. Este apoyo se lleva a cabo desde el año 1992.

Al comienzo de cada curso se remite información a los distintos centros de la Universidad para su difusión, con el objeto de que los estudiantes que presenten algún tipo de y que precisen de ayuda, puedan solicitar la colaboración de un objeto de conciencia.

Durante el curso 1996/97 se prestó ayuda a 3 casos, siendo los principales servicios demandados los siguientes:

- Acompañamiento en desplazamientos por el campus y a casa, prestado a alumnos que van en silla de ruedas.
- Copiar apuntes, grabarlos y buscar libros en biblioteca para alumnos ciegos.

UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE SALAMANCA.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA.

Contacto: Dña. M^a José Gómez Gutiérrez y Dña. Encarna Pérez, responsables del Servicio de Orientación al Universitario.

Servicio de Orientación al Universitario.

Gabinete de Acción Social.

E-mail: son@gugu.usual.es

En la Universidad de Salamanca se lleva a cabo el proyecto de atención a discapacitados desde el Servicio de Orientación al Universitario, perteneciente al Gabinete de Acción Social, que comenzó su desarrollo en el curso académico 1995/96.

Durante el curso 1996/97 se elaboró un censo de estudiantes con discapacidad, habiendo encontrado un total de 149, de los cuales 47 acudieron a realizar una entrevista de contacto con este servicio, cuyo fin fue iniciar el estudio de las necesidades de esta población universitaria.

Los objetivos de este servicio se estructuraban en los siguientes puntos:

- Conseguir la mayor normalización e integración de la población discapacitada en todas las actividades académicas.
- Garantizar un nivel apropiado de accesibilidad a los centros e instalaciones universitarias.
- Facilitar el transporte desde la vivienda hasta el centro, y viceversa.
- Apoyo en la incorporación al mundo laboral.
- Garantizar un nivel aceptable de comunicación.

Para llevar a cabo estos objetivos se contaba con un becario colaborador experto en discapacidad. El acompañamiento a los universitarios con discapacidad se realiza por medio de la Plataforma de Voluntariado Universitario, compuesta por objetores de conciencia que cooperan en el programa y estudiantes en Prácticas de la Escuela de Trabajo Social. Se cuenta, así mismo, con la colaboración de las diferentes instituciones que intervienen en el grupo de población con discapacidad y con la ayuda de un traductor de lenguaje de signos.

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID.

Contacto: D. Rafael de la Puente, trabajador social del SAS.
Servicio de Atención Social (SAS).
Secretariado de Asuntos Sociales.
Casa del Estudiante.
Real de Burgos, s/n.
47011 VALLADOLID.
Tel.: 983/ 423289 - 423282.

La actividad en esta Universidad se centra en la atención y seguimiento de algunos casos específicos, realizadas por el Secretariado de Asuntos Sociales dependiente del Vicerrectorado de Alumnos. Se inició el servicio durante el curso 1996/97, y se atendió a 5 personas.

Tras la primera experiencia se diseñó un proyecto a desarrollar conjuntamente entre la Universidad y la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León. Las acciones específicas dentro de este proyecto van en tres líneas:

- Superación de las barreras arquitectónicas, psicológicas y sociales que dificultan la integración de las personas con discapacidad, a través de la realización de estudios, informes y campañas de sensibilización.
- Facilitar la formación académica de personas con discapacidad que acceden a la universidad, mediante la colaboración de otros universitarios, a través de la formación de voluntarios.
- Fomento de la participación social de personas con discapacidad tanto en actividades universitarias como de la comunidad.

CATALUÑA.

UNIVERSITAT AUTÓNOMA DE BARCELONA.

Contacto: D. Jordi Tolrá, Director de la Oficina d'Afers Socials.

Oficina d'Afers Socials.

Edifici A.

Bellaterra.

08193 BARCELONA.

Tel.: 93/ 5812697.

E-mail: oasácc.uab.es

<http://www.uab.es> "Serveis" "PIUNE"

El Programa de Integración de los Universitarios con Necesidades Especiales (PIUNE), dependiente de la Oficina d'Afers Socials de la UAB, se inició el año 1991, habiendo atendido diariamente durante el curso 1996/97 a 42 alumnos.

Este programa promueve, a través de los voluntarios universitarios y de los objetores de conciencia que cumplen la Prestación Social Sustitutoría en la UAB, la atención directa a los universitarios con discapacidad, para conseguir su integración efectiva en la comunidad universitaria, así como la actuación para la eliminación de barreras arquitectónicas.

Este programa ofrece una serie de servicios que enumeramos a continuación:

- Furgoneta de transporte adaptado para desplazamientos dentro del campus. Este vehículo se ha adquirido con el soporte del Departamento de Bienestar Social de la Generalitat de Cataluña. Cualquier estudiante de la UAB con dificultades de desplazamiento puede pedir, en horario de mañana y tarde, la utilización de este servicio, ya sea para desplazarse a la Villa Universitaria o a su facultad. También se puede solicitar, en este caso con suficiente antelación, para otros servicios específicos (matriculación, acudir a la biblioteca, etc).
- Grabación en cinta de textos universitarios para invidentes. Para disponer de este servicio sólo hay que presentar el texto que se quiere grabar y cintas de audio vírgenes que se devolverán con el texto grabado.
- Conversor texto-habla en una de las bibliotecas centrales, la de letras. Esta biblioteca dispone de un lector automático de textos. Este sirve para escanear un texto impreso y convertirlo en sonido, leído de forma automática por un ordenador. Aquí los alumnos con discapacidad visual pueden trabajar de forma autónoma.
- Eliminación de barreras. Se han hecho instalar rampas de acceso en todas las obras nuevas y allí donde se consideró oportuno. La UAB dispone de apartamentos libres de barreras arquitectónicas en la Villa Universitaria, adaptados para estudiantes con movilidad reducida o discapacidad sensorial.

UNIVERSITAT DE BARCELONA.

Contacto: página Web U.B.
Servei d'Estudiants.
Oficina de la PSS.
Gran Vía de les Corts Catalanes, 585.
08007 BARCELONA.
Tel.: 93/ 4035410, Fax: 93/ 4035428.
E-mail: sest.org@ub.es

La Universitat de Barcelona organiza una atención personalizada a los estudiantes y otros miembros de la comunidad universitaria con discapacidad, a través del Servei d'Estudiants responsable de la Prestación Social Sustitutoria. Ésta incluye acciones como la atención personal a los discapacitados o la eliminación de las barreras de acceso a la información y las arquitectónicas.

Junto al sobre de matrícula se facilita cada año el impreso con el cual los estudiantes pueden pedir esta asistencia.

Los servicios se estructuran asignando a cada persona discapacitada un objeto de conciencia. Éste ayudará al estudiante o trabajador a desarrollar su actividad académica o laboral. Los servicios varían en función de cada caso, los más comunes son:

- Lectura de apuntes a alumnos invidentes.
- Apoyo en clases prácticas a alumnos con problemas manipulativos.
- Apoyo en traslados.

UNIVERSITAT DE GIRONA.

Contacto: Dña. Ana Albar, Jefe del Servicio de Recursos Humanos.
Oficina de la Prestación Social Sustitutoria.
Universitat de Girona.
Edif. Les Aliges.
Plaza San Domenec, 3.
17071 GIRONA.
Tel.: 972/ 418006.

Se inicia el servicio el año 1992, con la colaboración de los objetores de conciencia que realizan la Prestación Social Sustitutoria. En la actualidad se presta el servicio de ayuda en traslados por este sistema. El número de casos atendidos fue de 4 durante el curso 1996/97. No existe un censo de estudiantes con discapacidad.

Durante el curso 1997/98 estaba prevista la creación de una oficina de voluntariado, coordinada por un trabajador social, que realice tareas dirigidas a estudiantes con discapacidad.

UNIVERSITAT DE LLEIDA.

Contacto: Dña. Esther Barbé.
Servei de Salut.
Prestación Social Sustitutoria.
Universitat de Lleida.
Plaza de Víctor Siurana, 1.
25003 LLEIDA.
Tel.: 973/ 702021 - 702062.

Se presta apoyo a algunos estudiantes a través de objetores de conciencia, realizando tareas de acompañamiento.

UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE BARCELONA.

Contacto: Dña. Olga de la Fuente.
Servicio de Actividades Sociales.
Tel.: 93/ 4016867.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

UNIVERSITAT POMPEU FABRA.

Contacto: Dña. Ana Pamiás, responsable del SACU.
Servicio de Atención a la Comunidad Universitaria (SACU).
Prestación Social Sustitutoria
Paseo de Colá, 17.
08002 BARCELONA.

Comenzaron a prestar apoyo en el año 1996, mediante objetores de conciencia que se adscriben al programa del Servicio de Atención a la Comunidad Universitaria, atendiendo a un único alumno durante el curso 1996/97.

UNIVERSITAT RAMÓN LLULL.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

EXTREMADURA.**UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA.**

Contacto: D. Florencio Vicente Castro y Dña. Isabel Ruiz, catedrático y profesora titular del Dpto. de Psicología y Sociología de la Educación.
Campus Universitario de la Universidad de Extremadura.
Avda. de Elvas, s/n.
06071 BADAJOZ.
Tel.: 924/ 289482.
E-mail: fvicente@ba.unex.es

Se ha inició durante el curso 1997/98 un programa basado en el convenio existente entre la Consejería de Bienestar Social y el Dpto. de Psicología y

Sociología de la Universidad de Extremadura, este proyecto se denomina Proyecto de Normalización.

Sus principales objetivos son:

- Realización de una campaña de información, divulgación y asesoramiento mediante folletos informativos sobre la persona con discapacidad y las distintas tipologías con sus recomendaciones pertinentes.
- Colaboración y asesoramiento en materia de becas y ayudas de la Junta de Extremadura y la Universidad de Extremadura.
- Canalización de las prestaciones, los apoyos económicos, los estudios de investigación y los convenios de colaboración y de formación en materia de discapacidad.
- Asesorar, informar y orientar para garantizar un nivel adecuado de accesibilidad a los centros y a las distintas instalaciones universitarias.
- Asesorar sobre el transporte desde la vivienda al centro universitario.
- Garantizar un nivel aceptable de comunicación.

GALICIA.

UNIVERSIDADE DA CORUÑA.

Contacto: Dña. Isabel Moskowich-Sipiege, Directora de la Oficina de Acción Solidaria.

Oficina de Acción Solidaria.

Facultad de Filoloxía.

Campus de Elviña, s/n.

15071 A Coruña.

Tel.: 981/ 167150.

E-mail: oas@ares.six.udc.es

El servicio se inicia el curso 1995/96, estando coordinado por dos personas de la Universidad, un profesor, y una persona de Administración y Servicios, la responsable de actividades culturales de la Universidade A Coruña. Este servicio está

financiado por la Universidad a través de un convenio con la entidad Solidarios para el Desarrollo.

Se atiende a todo el personal de la comunidad universitaria, tanto docente como de Administración y estudiantes, llevando también a cabo servicios fuera de la Universidad.

A través de un impreso introducido en el sobre de matrícula, algunos alumnos demandan el servicio y otros se ofrecen como voluntarios. Se tienen en la actualidad censados a 20 estudiantes demandantes de servicio y 125 voluntarios universitarios.

Actuaciones llevadas a cabo:

- Realización de cursos de lengua de signos para voluntarios; en los cuales han participado 50 estudiantes.
- Los voluntarios realizan tareas de acompañamiento a personas con problemas de movilidad e invidentes. A las personas con déficit auditivo les toman apuntes y les acompañan cuando tiene que hablar con algún profesor.

UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

Contacto: D. Jesús Lamas Alvariño.
Secretaría del Vicerrectorado de Estudiantes.
Rua Nova, 6.
Casa da Balconada.
15705 SANTIAGO.
Tel.: 981/ 573906, Fax: 981/ 577530.

El programa de apoyo a estudiantes con discapacidad surge en el curso 1995/96 desde el Vicerrectorado de Estudiantes. Durante este curso se distribuyeron impresos para que los alumnos con minusvalías informaran de sus necesidades, con el objeto de organizar el programa de ayuda.

Desde 1994 esta Universidad tiene un convenio con el Ministerio de Justicia para la creación de plazas de Prestación Social, habiéndose asignado tres de ellas para el programa.

Desde el curso 1996/97 cuenta con una convocatoria de voluntariado para prestar apoyo a este grupo de alumnos.

La Universidad de Santiago ha firmado convenios con la ONCE y con la Confederación Galega de Minusválidos (COGAMI). Con la primera para implantar un sistema de impresión en braille de apuntes y otros documentos de interés para alumnos ciegos o con baja visión. Con COGAMI para el desarrollo de un programa de reciclado de papel en colaboración con una cooperativa constituida principalmente por personas sordas.

UNIVERSIDAD DE VIGO.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

GRAN CANARIA.

UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA.

Contacto: Dña. Dolores Cabello, trabajadora social de la Unidad de Gestión de Alumnos.

C/ Murga, 21, 2ª Planta.

35003 LAS PALMAS DE GRAN CANARIA.

Tel.: 928/ 453381, Fax.: 928/ 453301.

No tienen programa dirigido a estudiantes con discapacidad, pero durante el año 1997 comenzaron a acondicionar algunas residencias para alumnos con grave discapacidad física, considerando casos concretos.

Están tratando de acercar las ONG's a la Universidad, realizando también, durante el curso 1996/97 encuentros de baloncesto con equipos en silla de ruedas, a fin de sensibilizar a la comunidad universitaria.

LA RIOJA.

UNIVERSIDAD DE LA RIOJA.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

MADRID.

UNIVERSIDAD DE ALCALÁ DE HENARES.

Contacto: D. José Rubio Malagón.
Gestión Cultural de la Fundación General de la Universidad de Alcalá.
Fundación General de la Universidad de Alcalá.
Prestación Social Sustitutoria.
Paseo de la Estación, 10.
Palacete Laredo.
Alcalá de Henares.
28807 MADRID.
Tel.: 91/ 8802883.

La Fundación General de la Universidad de Alcalá de Henares lleva a cabo el apoyo a estudiantes con discapacidad dentro de su Programa de Objeción de Conciencia. Durante el curso 1996/97 dos objetores ayudaban a una chica con problemas para acceder a su centro de estudios, la Facultad de Filosofía y Letras.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID.

Contacto: Dña. Carmen González Posadas, voluntaria de APADUAM.
Asociación de Padres y Amigos de Discapacitados de la Universidad Autónoma de Madrid. (APADUAM).
Univ. Autónoma de Madrid.
Ctra. de Colmenar Viejo, Km. 15.
Edificio de Rectorado, 1ª Entreplanta.
MADRID.
Tel.: 91/ 3973921.

Servicio impartido por una asociación que se financia a través de las cuotas de sus asociados. Su relación con la Universidad se debe a que ésta les ha cedido el local que les sirve de sede.

Trabajan para personas con discapacidad dentro y fuera del ámbito universitario.

En la Universidad iniciaron sus actuaciones durante el curso 1996/97, acompañando a algún alumno en sus desplazamientos por el campus, aunque no disponen de un programa estructurado para este colectivo.

También han organizado una paraolimpiada y durante el curso 1997/98 querían iniciar un programa dirigido a integrar alumnos sordos en las aulas.

UNIVERSIDAD CARLOS III DE MADRID.

Contacto: D. Alberto Castilla, Presidente del Proyecto Charlie.

Plataforma para la Promoción del Voluntariado Social: Proyecto Charlie.

C/ Madrid, 126, Despacho 214.

Getafe.

28903 MADRID.

Tel.: 91/ 6249606.

El apoyo se lleva a cabo a través de la Plataforma para la Promoción del Voluntariado Social: Proyecto Charlie, creada en 1995 por estudiantes de esta universidad. Funciona como una oficina de información al voluntariado, iniciando el programa de atención al estudiante discapacitado durante el curso 1996/97.

Las acciones que han iniciado, hasta el momento, son las siguientes:

- Introducir en el sobre de matrícula la solicitud de servicio y la solicitud para ser voluntario.
- Durante el curso 1996/97 apoyaron a cuatro estudiantes, realizando tareas de acompañamiento, en el caso de alumnos con discapacidad física, y de lectura de apuntes, a un alumno ciego.

- Para posteriores años tienen como proyecto formar un aula informática para invidentes, mediante la firma de un convenio con la ONCE.

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID.

En esta universidad desarrollan proyectos de colaboración dos entidades distintas:

Contacto: D. José M^a Fernández Villalta y Dña. Amparo Varela Ramos, Presidente y trabajadora social de AUPACE.

Asociación Universitaria de Personas con Parálisis Cerebral (AUPACE).

Duque de Sevilla, 18, 3^oB.

28002 MADRID.

E-mail: j.fernandez@inode.es

Esta asociación inició la atención a estudiantes en la Universidad Complutense de Madrid durante el curso 1997/98. Con anterioridad ha realizado asesoramiento de forma puntual, y ha elaborado un trabajo de investigación sobre las necesidades de las personas con parálisis cerebral en la Universidad, cuyos resultados se encuentran en Alcántud (1997).

Contacto: D. David Calzado, responsable del PAED.

Programa de Ayuda al Estudiante con Discapacidad (PAED).

Solidarios para el Desarrollo.

Departamento de Proyectos.

Edificio Cantarranas UCM.

28040 MADRID.

Tel.: 91/ 3946425, Fax: 91/ 3946434.

<http://www.ocm.es/otros/solidarios/index.html>

Solidarios para el Desarrollo es una asociación de voluntarios que inicia el Programa de Ayuda a Estudiantes Discapacitados (PAED) durante el curso 1991/92. En la actualidad está financiado por la Universidad Complutense de Madrid y por el Ministerio de Asuntos Sociales. Durante el curso 1996/97 el programa atendió a 42 alumnos.

Las acciones que lleva a cabo van dirigidas en las siguientes líneas:

Se adjunta con el sobre de matrícula un impreso por medio del cual se contacta con los discapacitados que precisan ayuda.

Los voluntarios son compañeros universitarios, ayudando en aspectos de movilidad, en los estudios y en sus relaciones con otros alumnos y profesores.

- Los voluntarios acompañan a personas con problemas de movilidad, en coche particular, desde casa a la Universidad y también les ayudan a desplazarse por el centro.
- En el caso de personas ciegas, les ayudan mediante la grabación de apuntes.
- Acuden, cuando es necesario, a hablar con los profesores de alumnos con déficit auditivo, a fin de mejorar la comunicación.

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID.

Contacto: D. Jesús Pérez Sanz, Director de la Escuela de Ingeniería Técnica Industrial.

Ronda de Valencia, 3.

28012 MADRID.

Tel.: 91/ 3367691.

La EUITI de Madrid no dispone de un servicio de apoyo específicamente dirigido a estudiantes con discapacidad, puesto que tiene un escaso número de alumnos con estas características. Sin embargo, cuando aparece algún caso ya se han tomado las medidas adecuadas, eliminándose las barreras arquitectónicas y todas aquellas de infraestructura desde el momento en que ingresó un alumno con discapacidad física. Por otro lado, se dirigen proyectos fin de carrera, con objeto de desarrollar aplicaciones técnicas que permitan o faciliten la integración de personas con discapacidad, especialmente con problemas de sordera y habla.

UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE COMILLAS.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

MURCIA.**UNIVERSIDAD DE MURCIA.**

Contacto: Servicio Universitario de Voluntarios (SUV).
Universidad de Murcia.
C/ Granero, 4, 2º.
30001 MURCIA.
Tel.: 968/ 363353 - 363359.

No nos ha sido posible contactar con este Servicio. Conocemos de su existencia a través del Real Patronato de Atención y Prevención de Minusvalías.

NAVARRA.**UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA.**

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

UNIVERSIDAD DE NAVARRA.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

PAÍS VASCO.

UNIVERSIDAD DE DEUSTO / DEUSTUKI UNIBERTSITATEA.

Contacto: Dña. Rosi Etxeandia, trabajadora social del Servicio Universitario de Trabajo Social.

Vicerrectorado de alumnos.

Avda. de las Universidades, 24.

Aptado 1.

48080 BILBAO.

Tel.: 94/ 4139000. Ext. 2657, Fax.: 94/ 413910.

Se inicia el proyecto en el curso 1996/97, siendo llevado a cabo por el Servicio Universitario de Trabajo Social, que también desarrolla programas dirigidos al colectivo de alumnos extranjeros.

Durante el curso 1996/97 se acogieron a él 44 estudiantes. Se prestó apoyo por medio de alumnos voluntarios, realizando grabaciones o acompañando a alumnos que van en silla de ruedas por el recinto del campus. Para el curso 1997/98 se planteaban iniciar un programa de atención a estudiantes con discapacidad auditiva.

UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

TENERIFE.

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA.

Contacto: D. Carmelo Paez Ojeda, asesor educativo del Servicio de Orientación para el Alumnado.

Universidad de la Laguna.

C/ Viana, 50.

La Laguna.

38201 TENERIFE.

Tel.: 922/ 319622, Fax.: 922/ 319620.

E-mail: cpojeda@ull.es

En la actualidad no disponen de ningún servicio dirigido a estudiantes con discapacidad, pero esperan contar con financiación para poderlo iniciar lo antes posible.

COMUNIDAD VALENCIANA.

UNIVERSITAT D'ALACANT.

Contacto: D. Agustín Bueno, responsable del Secretariado de Asuntos Sociales.

Vicerrectorado de Alumnado.

Secretariado de Asuntos Sociales.

Aulario 2. Aptado. 99.

03080 ALICANTE.

E-mail: Servicios.Asistenciales@ua.es

El servicio de atención al estudiante con discapacidad se presta a través del Secretariado de Asuntos Sociales, dependiente del Vicerrectorado de Alumnado.

Las acciones llevadas a cabo se resumen en las siguientes líneas:

- Adaptación de cuatro plazas en un colegio mayor, ocupadas durante el curso 1996/97.
- Seguimiento de datos de COU, preparando la selectividad en función de ellos.
- Servicio de acompañamiento a estudiantes discapacitados mediante objetores de conciencia, desde el domicilio hasta el campus.
- Seguimiento individualizado de los centros en los que se encuentran estudiantes con discapacidad.
- Reserva de asientos en las primeras filas de las aulas para alumnos con déficit visual o auditivo.

- Convenios con la ONCE y con asociaciones de sordos. Con la ONCE se han llevado a cabo un programa de conocimiento de rutas para estudiantes con déficit visual y unas jornadas de concienciación. También se ha dotado de material específico a las bibliotecas para que los alumnos ciegos puedan acceder a la información.

El objetivo que se plantea este servicio para próximos años es la elaboración de un censo de alumnos minusválidos en su universidad.

UNIVERSITAT JAUME I DE CASTELLÓ.

Contacto: D. José Manuel Gil y Dña. Olga Carbó Badal, Síndic de Greuges y Cap del Servei d'Orientació Acadèmica.

Servicio de Orientación Académica y Profesional.

Universitat Jaume I.

Campus de la Penyeta Roja.

12071 CASTELLÓN.

Tel.: 964/ 345667.

El programa de atención a estudiantes con discapacidad forma parte del Servicio de Orientación Académica, habiendo comenzado a funcionar durante el curso 1992/93, ante la integración de una alumna con déficit visual.

En sus estatutos se refleja que la Universitat Jaume I ha de facilitar a los estudiantes con limitaciones físicas, psíquicas y sensoriales las condiciones de estudio y las adaptaciones curriculares adecuadas para su correcta formación académica.

Se elaboró un censo de discapacitados durante el curso 1994/95 en el que 22 estudiantes se autodeclararon minusválidos. En un segundo censo realizado durante el curso 1996/97 41 alumnos se declararon minusválidos. Se contactó con todos ellos, pero sólo 7 solicitaron intervención directa.

Las actuaciones llevadas a cabo se resumen en los siguientes puntos:

- Atención directa, básicamente en tres niveles:

1. Compañeros: realizando campañas de sensibilización.

2. Profesores: facilitando adaptaciones metodológicas.
 3. Instituciones de apoyo: que colaboran en la atención a estos alumnos.
- Programa de acompañamiento con objetores de conciencia.
 - Elaboración de un censo de secundaria durante el curso 1996/97 para determinar necesidades y realizar una previsión de alumnos en próximos cursos.

Entre los objetivos a conseguir, en cursos siguientes se plantea la supresión de barreras arquitectónicas, la sensibilización de la comunidad universitaria a través de campañas, exposiciones o mesas redondas, y la propuesta de creación de una comisión para tratar las adaptaciones curriculares en la Universidad, formada tanto por personal universitario como por profesionales externos.

UNIVERSITAT MIGUEL HERNÁNDEZ D'ELX.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA.

Contacto: Dña. Isabel Andreu, psicóloga del Servicio de Atención Directa.
Centro de Estudios para el Desarrollo de Ayudas Técnicas y Sistemas de Integración Socio-Laboral para Personas Discapacitadas.

Fundación CEDAT-SISLPD.

UPV.

Camino de Vera, s/n.

46071 VALENCIA.

Tel.: 96/ 3877036.

La Fundación CEDAT presta apoyo a los estudiantes con discapacidad de esta universidad. La experiencia comenzó en el curso 1994/95.

Las actividades llevadas a cabo han sido:

- Elaboración de un censo de alumnos que se autodeclaran minusválidos en el momento de la matrícula. Se encontraron un total de 85 estudiantes en el curso 1996/97.
- Análisis de barreras arquitectónicas.
- Plan de acompañamiento a través de objetores de conciencia. Está en estudio asignar objetores concretos a alumnos concretos, para ayuda en tutoría básica.
- Campaña de sensibilización consistente en proporcionar papel autocopiativo a aquellos alumnos que lo solicitasen.
- Desarrollo de ayudas técnicas. Está en estudio, por parte de la Escuela de Telecomunicaciones, el proyecto de dotar a todas las aulas de la universidad con un sistema de emisoras de FM que facilite el seguimiento de las clases a los alumnos con déficit auditivo.

UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL).

Contacto: D. Francisco Alcantud Marín, Director de la Unidad de Investigación ACCESO.
C/ Artes Gráficas, 13.
46010 VALENCIA.
Tlfno.: 96/ 3864135.
<http://www.acceso.uv.es>

Durante el año 1991 se inicia el servicio de asesoramiento a alumnos con discapacidad, dependiente del Vicerrectorado de Estudiantes, denominándose en ese momento Servicio de Orientación e Información sobre la Problemática del Discapacitado Físico.

Para la realización de este servicio, la UVEG contrata a una psicóloga afectada de parálisis cerebral que, a tiempo parcial y fuera de las instalaciones de la propia Universidad, proporciona orientación e información a los estudiantes con minusvalía.

En su inicio, este servicio se centra en la información a algunos centros universitarios, cuyos titulados tienen entre sus atribuciones la de trabajar directamente con personas con discapacidad, a través de charlas universitarias sobre la problemática social del discapacitado. Durante el curso 1992/93 se inicia la atención directa a estudiantes con discapacidad, continuando este servicio hasta el curso 1994/95.

En el año 1995/96 el servicio de apoyo y asesoramiento a estudiantes con discapacidad es asumido por el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, dentro del proyecto UNICHANCE; financiado por la iniciativa HORIZON de la Unión Europea mediante un convenio con el Vicerrectorado de Estudiantes.

En la junta de gobierno de la UVEG de fecha 30 de abril de 1998 se aprobó la creación de la Asesoría para Estudiantes Universitarios con Discapacidad, dentro de la estructura organizativa del Centro de Asesoramiento y Dinamización de Estudiantes (CADE), junto con las medidas que a continuación se detallan:

Principio general:

A introducir en la Carta de Derechos y Deberes de los Estudiantes de la UVEG:

“La UVEG pondrá los medios que tenga a su alcance para disponer de las instalaciones y de los servicios necesarios para que todos los estudiantes con minusvalías físicas o sensoriales puedan cursar sus estudios adecuadamente y obtener una correcta formación académica”.

Servicio de Atención:

“La UVEG crea la Asesoría para Estudiantes Universitarios con Discapacidad, y en este servicio se evaluarán los alumnos con necesidades educativas especiales para determinar las recomendaciones sobre adaptaciones curriculares necesarias, las adaptaciones en la ejecución de los exámenes y el uso de recursos extraordinarios.

Los recursos extraordinarios podrán ser propios o acordados por convenio con otras organizaciones públicas o privadas, y consistirán, fundamentalmente, en el suministro de documentación braille para los alumnos ciegos, infraestructura de traducción de lenguaje de signos para los alumnos sordos, acompañantes para alumnos con graves problemas de movilidad, y todas aquellas que en cada caso se consideren necesarias”.

Reserva de plaza:

En cumplimiento del Real Decreto 696/1995, de 28 de abril (BOE 2 de junio de 1995), del Real Decreto 1005/1991, de 14 de junio, y del Real Decreto 1060/1992, de 4 de septiembre, la Universitat de València reserva hasta el 3% de las plazas de cada título para alumnos con discapacidad, en el grado previsto en el decreto antes nombrado, y extiende esta reserva a las plazas de las residencias o colegios mayores, propios o adscritos.

Adaptaciones curriculares:

Ante la demanda de un estudiante con discapacidad o de un profesor, la Asesoría para Estudiantes Universitarios con Discapacidad emitirá un informe y una propuesta, si es necesario, de adaptación curricular, que deberá tener el informe favorable del departamento universitario que tenga bajo su responsabilidad el área de conocimientos de la materia de que se trate. En todo caso, estas adaptaciones respetarán, en aquello que es esencial, los objetivos fijados en los planes de estudio de cada materia.

Las adaptaciones curriculares podrán ser:

1. Adaptaciones de examen:

“En cumplimiento del Real Decreto 696/1995, de 28 de abril (BOE 2 de junio de 1995), y del artículo 31b de las LISMI, para garantizar el principio de igualdad de oportunidades la Universidad hará las adaptaciones necesarias a fin de que los alumnos con necesidades educativas especiales permanentes asociadas a condiciones de discapacidad puedan efectuar las pruebas de acceso

y también todas las pruebas de evaluación que a lo largo de su formación sean necesarias”.

2. Años de permanencia:

“La Junta de Gobierno acuerda pedir al Consejo Social la modificación de la normativa vigente en el sentido de aumentar los años de permanencia de los estudiantes con discapacidad”.

Prioridad de matrícula:

“La Universitat de València facilitará que los estudiantes con discapacidad puedan matricularse confeccionándose horarios en condiciones acordes con su discapacidad”.

UNIVERSIDADES DE ÁMBITO ESTATAL.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA.

Contacto: Dña. M^a Elena del Campo, profesora del Dpto. de Psicología Evolutiva y de la Educación.

Centro de Investigación y Desarrollo para Alumnos con Discapacidad.

Proyecto FOTEUMIDIS.

Ciudad Universitaria, s/n.

28040 MADRID.

Tel.: 91/ 3986257.

E-mail: edelcampo@cu.uned.es

La UNED puso en marcha durante el curso 1995/96 el proyecto Fonoteleuniversidad para Personas con Minusvalía y Discapacidad (FOTEUMIDIS) y el Centro de Investigación y Desarrollo para Alumnos con Discapacidad (CIDAD). Ambos proyectos pretenden que no se ofrezcan ayudas puntuales, sino prestar una atención plural y continuada acorde al caso personal.

En esta universidad se detectaron un total de 113 alumnos con discapacidad, de los cuales 12 de las carreras de Derecho, Económicas y Psicología, están participado en el proyecto que pretende aplicar las nuevas tecnologías de la

información a la educación a distancia, trabajando a través de la multi-videoconferencia con alumnos dispersos por todo el territorio nacional.

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL MENÉNDEZ PELAYO.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

CEU SAN PABLO.

No consta la existencia de ningún servicio ni programa dirigido a estudiantes discapacitados.

ANEXO V:

**MEMORIA DEL PROYECTO
UNICHANCE**

MEMORIA DEL PROYECTO

**PLAN DE INTEGRACIÓN E
INSERCIÓN SOCIO/LABORAL DE
ESTUDIANTES Y GRADUADOS
UNIVERSITARIOS CON
DISCAPACIDADES
FÍSICAS Y SENSORIALES.**

**PRESENTADO A LA INICIATIVA
HORIZON II DE LA U.E.**

VALENCIA, ABRIL DE 1995

ÍNDICE:

1.- INTRODUCCIÓN

2.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

3.- DESARROLLO DEL PROYECTO

I) NIVEL UNIVERSITARIO

II) NIVEL POST-UNIVERSITARIO

4.- POBLACIÓN A LA QUE SE DIRIGE

5.- FORMA DE ACCESO AL PROYECTO

6.- ORGANIZACIÓN FUNCIONAL Y FASES DE DESARROLLO

7.- BIBLIOGRAFIA

1.- INTRODUCCIÓN.-

Es fácil encontrar en nuestra Universidad algún que otro caso de alumnos ciegos, sordos, parapléjicos que con una gran fuerza de voluntad y contando tan sólo con el apoyo de sus familiares y amigos, intentan realizar sus estudios superiores. En muchas ocasiones, nos consta que abandonan por desánimo ante las pequeñas, y triviales para nosotros, dificultades cotidianas como por ejemplo: ¿quién me deja los apuntes del día que fui al médico? ¿quién me ayuda para entender el tema X? ¿quién me ayuda a ir al servicio? ¿cómo me enfrentaré al desafío de comer en la cafetería?, etc. En otras ocasiones, las dificultades pueden ser de tipo material y/o organizativo puesto que ni el centro ni el curriculum académico, están pensados para ellos. El sistema didáctico empleado en la mayoría de las ocasiones -clases magistrales y masificadas-, dificulta que estos alumnos logren alcanzar éxito en sus estudios. Si el índice de abandono en los estudios superiores es alto en la población ordinaria, en la población con discapacidades físicas y sensoriales, resulta obvio que es mayor.

La OIT en la Conferencia Internacional del Trabajo de 1955 introdujo la conocida Recomendación 99 en la que se propugnaba que toda persona discapacitada tiene derecho a la rehabilitación profesional y a los servicios correspondientes. Lo cual significa que tienen derecho a la formación profesional que precisen para ocupar un empleo. Posteriormente, en 1983 la OIT abordó el problema con el fin de intervenir para conseguir este objetivo estableciendo el Convenio 159 y la Recomendación 168. Naciones Unidas en su Programa Mundial de Acción para los Impedidos para el Decenio 1983-92 también refleja las estrategias de integración, dando respaldo a la filosofía de la rehabilitación comunitaria como procedimiento más eficaz para que las personas discapacitadas puedan integrarse de la manera más efectiva posible en sus comunidades. En nuestro país, esta filosofía está en nuestra legislación ya desde la aprobación de la Constitución en 1978 y sobre todo con el desarrollo de su artículo cuarenta y nueve, a partir de la Ley de Integración Social de los Minusválidos. El marco legal más reciente es:

- a) Ley de Integración Social de los minusválidos de 7 de Abril de 1982 (BOE 30-4-82) artículos 23, 26 y 30.
- b) Real Decreto de Ordenación de la Educación Especial de 6 de Marzo de 1985 (BOE 16-3-85) artículo 17.
- c) Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo de 3 de Octubre de 1990 (BOE 4-10-90) artículos 36 y 37.
- d) Real Decreto de 4 de Septiembre de 1992 (BOE del 22-9-92) por el que se reserva el 3% de las plazas universitarias a alumnos con minusvalía.
- e) Real Decreto 807/1993 de 28 de Mayo de 1993 (BOE de 8-6-93) por el que se modifica la organización de las pruebas de aptitud para el acceso a las facultades, escuelas técnicas superiores y colegios universitarios.

En el plano internacional y particularmente a nivel europeo, existen ya algunas experiencias positivas al respecto. Según nuestras noticias, las iniciativas más antiguas datan de principio de los años sesenta en las Universidades suecas, en particular en la Univerisdad de Estocolmo (HAGLUND (1993)). Las primeras actuaciones fueron

siempre en la línea de cubrir las dificultades que la propia minusvalía producía con la finalidad de "compensar" la deficiencia y dejar al estudiante en igualdad de oportunidades. De esta forma, las primeras iniciativas consistieron en facilitar traducciones en Braille a las personas con discapacidades visuales o traductores de signos para apoyar a aquellas otras con discapacidades auditivas. En un segundo nivel, se normativiza el acceso y las normas de examen de estos estudiantes, admitiendo el derecho al examen oral cuando así lo deseen, una cierta flexibilidad en la producción escrita para casos de Dislexia, más tiempo para aquellos que necesitan utilizar algún tipo de ayuda técnica, etc. Por último, la presencia de estudiantes discapacitados en la propia universidad ha potenciado la investigación y el desarrollo de ayudas técnicas por una parte y el impacto que su uso tiene en el desarrollo del pensamiento, en particular en la interacción entre el hombre y el ordenador siguiendo una línea marcada por Anderson (1983), Carroll (1987), Hartson (1985,1988,1990), González (1993), etc..

Existen algunas universidades, que siguiendo la pauta marcada por las norteamericanas, parecen especializarse en admitir estudiantes con un tipo de discapacidad como es el caso de la Universidad de Bristol que ha desarrollado un Centro de Estudios sobre la sordera donde además de dar soporte a estudiantes discapacitados, se investiga sobre la propia deficiencia e incluso se imparten clases especializadas a nivel de post-grado y doctorado. La Universidad Central de Lancashire ha desarrollado todo un programa de integración general en el que se incluyen residencias, dietas especiales en el comedor universitario, ayuda médica, etc. El director del programa, A. Hurst, ha publicado muy recientemente (Hurst,A. (1993)) el que creemos es el único texto sobre la temática. La Universidad Católica de Lovaina ha realizado igualmente algunos trabajos al respecto, así como las universidades de Toulouse, Burdeos, Paris XI, Karlsruhe, Atenas, Dublin, etc .

En referencia al estado español también existen diferentes experiencias como así lo demuestran la Universidad Complutense de Madrid y la Universidad Autónoma de Barcelona que han optado por confeccionar un programa de acompañamiento utilizando para ello un voluntariado social en el primer caso y la figura de objetores de conciencia en su prestación social en el segundo. La Universidad de Zaragoza es según nuestras noticias la que ha desarrollado un programa más completo en el que se incluye hasta un número de plazas en las residencias universitarias. La Universidad de Granada está desarrollando una experiencia incluyendo traductores de signos como apoyo en las aulas donde existen alumnos con problemas auditivos, y por lo que respecta a nuestra Comunidad, la Universitat de València cuenta con un servicio de orientación al alumno discapacitado.

Nuestra sociedad está realizando un gran esfuerzo por integrar a las personas disminuidas físicas y psíquicas en los diferentes procesos sociales y laborales. La comunidad universitaria para ser fiel a sus fines, y siguiendo las directrices emanadas de las recomendaciones de organismos nacionales e internacionales, debe recabar de donde proceda los medios materiales y humanos necesarios para evitar el fracaso de sus alumnos por razones que no sean estrictamente debidas a su propia capacidad intelectual.

Pero ello no es suficiente, una vez acabados sus estudios universitarios, los estudiantes que padecen algún tipo de discapacidad se encuentran con la dificultad de insertarse en alguna empresa o puesto de trabajo. En nuestro país, debido a las razones

estructurales y de crisis económica que vivimos la tasa de desempleo es considerablemente alta (la más alta dentro de la U.E.), dentro del colectivo de personas con minusvalía, el nivel de desempleo es mayor. Se plantea ya en muchos foros la discusión sobre el puente entre la licenciatura universitaria y el puesto de trabajo. Nosotros aquí queremos plantear una alternativa, utilizada ya en otros colectivos, a saber: el autoempleo como medida de inserción laboral.

2.- OBJETIVOS DEL PROYECTO.

El Plan de Integración e Inserción Socio-Laboral de Alumnos Universitarios Discapacitados Físicos y Sensoriales, intenta en la medida de lo posible, paliar o suprimir todo tipo de barreras que de forma involuntaria, impone el sistema educativo universitario. En lo fundamental, tiene como objetivo el apoyo y cobertura en aquellos aspectos que en ocasiones determinan el éxito o fracaso en sus estudios universitarios así como aquellos otros dirigidos a facilitar su inserción laboral.

Un somero análisis de los puntos más problemáticos en el proceso de normalización e integración en los estudios superiores de personas con discapacidades físicas y sensoriales, nos llevaría a plantear actuaciones con respecto a las siguientes áreas y/o puntos:

a) Aptitud física y aprovechamiento.

- Los estudiantes discapacitados no pueden utilizar los medios normales, o no los utilizan de manera satisfactoria.
- Necesitan dispositivos especiales.
- En ocasiones necesitan transporte adaptados.
- Los estudiantes discapacitados pueden no seguir el mismo ritmo de aprendizaje.
- Ante clases dinámicas no son lo suficientemente móviles ni adaptables.
- Su rendimiento puede ser insuficiente o no ser posible una adaptación curricular a su deficiencia.

b) Sanidad y seguridad

- El entorno puede resultar peligroso para los discapacitados y podría agravar su minusvalía.
- Suelen ausentarse con frecuencia de clase por motivos de salud.
- En caso de incendio o estado de emergencia, debe contemplarse su presencia en el plan de evacuación del centro.

c) Relaciones sociales.

- Los profesores suelen sentirse incómodos cuando tienen que tratar con alumnos discapacitados no sabiendo que papel jugar.
- Los alumnos discapacitados pueden presentar episodios de irritabilidad asociados a su discapacidad.
- Los alumnos discapacitados pueden tener problemas de comunicación con el resto de compañeros o con el personal de servicio y administración.

Cada uno de los puntos que aquí hemos comentado, así como otros que obviamos, serán objeto de acciones concretas dentro del plan de actuación, tanto durante la fase de universitaria como durante la fase post-universitaria.

3.- DESARROLLO DEL PROYECTO

Con frecuencia, las actitudes no declaradas son las que determinan las posibilidades de integración de las personas discapacitadas. El principio básico que debe presidir todo proceso de integración es, ante todo, que las personas discapacitadas son personas con sus rasgos peculiares, su carácter, sus dotes y sus debilidades. Nos proponemos, en nuestro plan, llevar a cabo un programa generalizado en la comunidad universitaria de Valencia, encaminado a paliar o suprimir la mayoría de los puntos negros anteriormente descritos.

La integración, debe realizarse en todo caso siguiendo un plan individualizado en función de las características de la minusvalía que presente el estudiante. De esta forma el plan tiene tres programas de actuación diferentes a nivel universitario y dos a nivel post-universitario, dirigidos a su vez a tres componentes del proceso de integración, en cuya interacción esta el éxito de nuestro plan.

Debemos destacar que la actuación ha de acometer tres frentes, cualquier desajuste entre uno y otro de los programas podría hacer fracasar el plan:

I) NIVEL UNIVERSITARIO:

A) Programa de actuación sobre la comunidad universitaria.

I) Acción sobre los compañeros:

Campaña general de Marketing Social con la finalidad de mejorar las actitudes y aceptación de personas discapacitadas en el centro con especial incidencia en aquellos centros, aulas, grupos horarios y/o disciplinas en las que el programa pretenda integrar a alguna persona. En los centros de EGB declarados de integración y con una ratio de niños con problemas significativa, se ha observado que el comportamiento de los "iguales" es determinante en el éxito del niño discapacitado. De la misma forma, si cabe mayor todavía, pensamos que en la enseñanza superior, el comportamiento de los "iguales" puede facilitar y/o condicionar el éxito de nuestro plan.

II) Acción sobre los profesores:

Serán objeto también del programa general de acercamiento actitudinal. Como agentes activos del proceso de enseñanza-aprendizaje, es necesario que los profesores participen activamente en el proceso de integración. Por otra parte, este

colectivo debe recibir una formación y asesoramiento específico sobre las características peculiares de la discapacidad de la persona que se intenta integrar. Así también, se intentará incrementar el interés por el mundo de los discapacitados mediante la promoción de la investigación en ayudas técnicas o sobre las propias discapacidades.

III) Creación de un voluntariado social:

Con la finalidad de disponer de monitores para la integración se abrirá la posibilidad de crear un sistema de voluntariado social entre los alumnos del centro. Es de capital importancia que el voluntariado se seleccione y se forme no sólo en aspectos técnicos sobre las discapacidades sino también a nivel actitudinal.

IV) Desarrollo de ayudas para el estudio y material didáctico específico:

La presencia de alumnos con discapacidades en el aula obliga a elaborar materiales especiales cuyos mayores beneficiarios no son los estudiantes discapacitados sino el resto de estudiantes. Por ejemplo, un estudiante de derecho que sufre una paraplejía con limitaciones en la manipulación podría requerir para sus estudios que el código de Derecho Civil estuviera accesible en un soporte informatizado como por el CD-ROM. Resulta obvio que la consulta de este documento sería accesible por todos los estudiantes facilitándoles su labor.

b) Programa de actuación sobre la organización universitaria.

I) Acción sobre la organización del centro:

Tanto a nivel de organización de horarios como en la distribución de las aulas, se debe intervenir con la finalidad de eliminar las barreras arquitectónicas u organizacionales que impidan la participación de alumnos discapacitados.

II) Acciones sobre la estructura arquitectónica:

Alguno de los edificios del campus universitario, no fueron diseñados pensando en la posibilidad de que en sus aulas existieran alumnos con discapacidades físicas y sensoriales. No obstante el gran esfuerzo que en los últimos años se ha hecho en la línea de normalizar, en esta cuestión todavía queda un gran camino por andar.

III) Acciones a nivel administrativo:

En estos momentos no disponemos de un censo de alumnos en el que conste la condición de discapacitado físico o sensorial. Debería quizás pensarse, la posibilidad de introducir ésta información en el momento de la matriculación en el centro. A su vez, debería estudiarse algún tipo de ayuda económica para estos alumnos como la gratuidad en las tasas, dado que ya sólo su asistencia supone un esfuerzo económico adicional a su familia de primer orden, o mejor conveniar con el IVSS, Conselleria de Trabajo u otro organismo que pudiera hacerse cargo del coste real de sus estudios.

Debería contemplarse también, alguna actuación dirigida a conveniar mediante el seguro escolar la asistencia médica o paramédica dentro del recinto universitario.

c) Programa de actuaciones individuales.

I) Asesoramiento:

La primera función del programa con respecto a estos alumnos es la de asesoramiento, orientando al alumno en su decisión vocacional hacia aquellos estudios que sin separarse de su vocación, más se adecuen a sus características.

II) Seguimiento y apoyo:

Una vez el alumno matriculado en un centro de la universidad, la segunda función del programa es la del seguimiento y apoyo. Para este apoyo, el centro se dotará de monitores formados específicamente para este fin y reclutados del voluntariado social de la Universidad. Como apoyo académico se recabará la colaboración de profesores de las materias de que se trate, con la finalidad de que fuera del tiempo de aula, si fuera necesario reciban el apoyo académico adecuado. Con este fin se ha presupuestado dentro de este plan la figura de dos profesores colaboradores a tiempo parcial que asumirían estas funciones.

III) Adaptaciones de ayudas técnicas:

La tercera función será precisamente dotar de los medios necesarios, al estudiante, profesor o edificio para que el alumno pueda alcanzar con éxito la licenciatura en los estudios elegidos. Es necesario hacer notar que esta actuación tiene un doble papel, por una parte permitir o facilitar el acceso de personas discapacitadas a las aulas pero por otra, también tener un banco de pruebas en el seno de la Universidad de aquellos prototipos de ayudas técnicas que las diferentes unidades de investigación vayan realizando. Por último también, el hecho de tener que dar respuesta a una demanda concreta, incentivará a nuestro personal en su trabajo habitual de investigación.

II) NIVEL POST-UNIVERSITARIO:

A) Programa de formación empresarial:

Una de las medidas utilizadas con cierto éxito en la lucha contra el desempleo consiste en fomentar entre el colectivo desempleado, iniciativas empresariales. Desgraciadamente no todos los estudiantes universitario tienen una formación empresarial y en muchos casos, teniendo esta formación, no tienen un proyecto empresarial viable. El objetivo de este programa consiste en la realización de una acción formativa de nivel de post-grado, consistente en un curso conducente a la realización de un proyecto empresarial.

El curso de post-grado tiene una naturaleza teórico-práctica y durante su realización los alumnos tendrán estancias prácticas en diferentes empresas con la finalidad de que puedan aplicar los conocimientos adquiridos durante las sesiones teóricas.

B) Programa de empleo:

Con los alumnos que obtengan el grado de calificación adecuado en el curso de post-grado se confeccionara una bolsa de empleo. Las empresas que mantienen convenios de formación o de I+D con la universidad serán objeto de una campaña de incentivación para la contratación de alumnos graduados universitarios con discapacidades físicas o sensoriales.

Una segunda acción, a emprender entre aquellos alumnos que no sean contratados consistirá en la convocatoria de acciones empresariales conjuntamente elaboradas con las distintas oficinas de desarrollo comarcal, viveros de empresas, etc. con la finalidad de seleccionar aquellos proyectos validos de ser desarrollados en su seno.

En cualquier caso, dadas las características de los usuarios, en la mayoría de los casos será necesaria la realización de un estudio ergonómico y el desarrollo y adaptación, en su caso de un indeterminado numero de ayudas técnicas dirigidas a adaptar el puesto de trabajo a sus condiciones. El programa contempla la realización de todos los estudios necesarios para que la empresa contratante o en su caso el proyecto empresarial seleccionado cuente con todos los medios técnicos disponibles para que la discapacidad del seleccionado no sea obstáculo para su realización.

c) Programa de seguimiento y evaluación:

Una vez que el alumno usuario ha sido seleccionado para un puesto de trabajo o un proyecto empresarial ha sido seleccionado para su puesta en marcha, es necesario que se contemple un proceso de seguimiento y evaluación de los resultados del programa. En nuestro caso, pretendemos controlar la situación laboral y empresarial en periodos de seis meses, tanto a los alumnos que pasen por

este proceso de inserción post-universitario como aquellos otros que opten por otras vías.

Por otra parte, dentro del programa se contemplara el mantenimiento de una línea abierta para que tanto los usuarios como las empresas contratantes puedan acceder a un asesoramiento y orientación en cuantas decisiones se deban tomar.

4.- POBLACIÓN A LA QUE SE DIRIGE.

El programa se dirige a personas con discapacidades físicas y sensoriales que tengan capacidad intelectual para poder llevar a buen término sus estudios universitarios. En particular, el tipo de discapacidades que, a priori permitirán una integración se encuentran entre las siguientes:

- a) Deficiencias de lenguaje, imposibilidad o dificultad de comunicación oral.
- B) Deficiencias sensoriales, tanto auditivas como de la visión.
- C) Deficiencias motoricas, deformaciones musculares, incapacidad para el desplazamiento autónomo, etc.

No existen datos del número de estudiantes con minusvalía declarada en la universidad. Ahora bien, a nivel de discapacidad auditiva podemos estimarlos a partir de los datos aportados por el CNREE para el curso 1993/94, tal como se muestra en la figura nº 1. Ante este estado de la cuestión, constatada por nuestra experiencia, nos debemos de plantear si se esta cumpliendo el principio de igualdad de oportunidades.

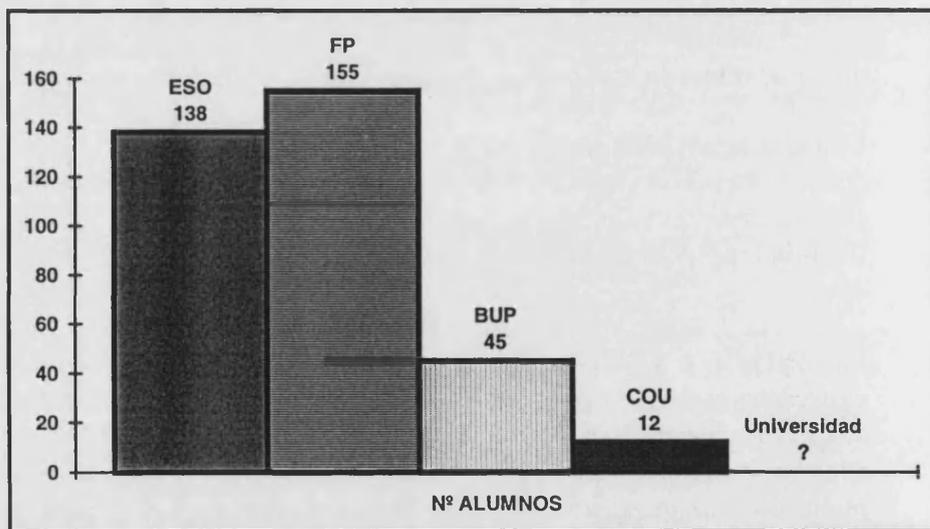


Figura nº 1: Número de alumnos no oyentes integrados en enseñanza ordinaria (Fuente: CNREE, base territorio MEC, curso 1993/94)

En el curso 1994/95 en la Universitat de Valencia (Estudi General) se introdujo por primera vez en las hojas de matricula una pregunta referente a la condición de minusvalido del estudiante. El número de auto declaraciones ascendio a 150. Este dato, a la espera de su confirmación, es el mas próximo a la realidad que disponemos y se distribuye por centros tal y como se muestra en la figura nº 2.

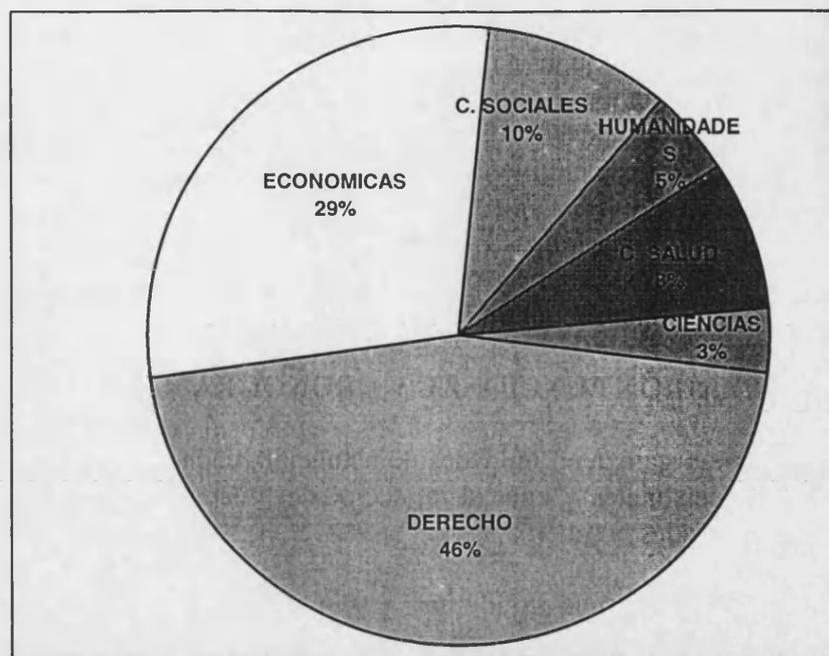


Figura nº 2. Distribución de número de alumnos autodeclarados por áreas de conocimiento en la Universitat de València para el curso 1994/95.

5.- FORMA DE ACCESO AL PLAN.

El acceso al programa de integración tendría las mismas formas de acceso que a los estudios universitarios, a saber:

a) Sistema de acceso ordinario:

Las actuaciones sobre las personas discapacitadas que accedan a la universidad siguiendo el sistema de estudios ordinario recibirán la atención descrita en las líneas anteriores. En este capítulo, debemos distinguir dos colectivos diferentes, el de aquellos estudiantes que se encuentran ya cursando estudios en la universidad y de aquel potencial, formado por alumnos de BUP y COU y que es previsible que accedan a la Universidad en los años próximos.

b) Sistema de acceso extraordinario:

Existe un colectivo, desgraciadamente más numeroso cada día, de personas que sufren su discapacidad a consecuencia de un accidente. En algunos casos, estas personas no alcanzaron en sus estudios niveles universitarios; en otros casos, abandonaron sus estudios superiores por las dificultades que un medio hostil les planteaba. Se trata de la creación de una unidad de formación en la que se integren personas con discapacidades permanentes y en la que se orientará la preparación del examen de acceso a los estudios superiores de personas mayores de veinticinco años. Una vez se acceda a la universidad, el alumno recibirá la misma atención que aquellos que acceden por el sistema ordinario.

Se ofrece aquí una alternativa a la rehabilitación laboral de las personas minusválidas dado que aunque el desempleo es alto en nuestro país, lo es menor entre

aquellos que tienen estudios superiores. La ausencia de posibilidades de empleo para los discapacitados suele dar lugar a que estas personas sigan dependiendo económicamente de sus familias durante el resto de su vida adulta. Tal dependencia erosiona, en los afectados, su autoconcepto y puede suscitar malestar y tensiones en el entorno familiar, siendo por tanto caldo de cultivo de problemas de índole psicológico más graves.

A nivel de los programas post-universitarios serán los habituales en el caso de estudios universitarios. Además se tendrá en cuenta la presentación de un proyecto empresarial que compensará la titulación universitaria.

6.- ORGANIZACIÓN FUNCIONAL Y CRONOGRAMA:

El plan se organiza en unidades de actuación, cada una de ellas estará dotada de unos recursos personales y cubrirá un sector del mismo. Así, entendemos que deben existir cinco unidades, a saber:

Unidad de personas invidentes: Estará tutelada por un monitor especializado (maestro de educación especial o similar) que recibirá el apoyo del psicopedagogo encargado del seguimiento. Podría atender contando con el voluntariado social a diez personas.

Unidad de personas con trastornos o imposibilidad de comunicación oral: Esta incapacidad puede ser de diferente etiología aunque al diseñarla estamos pensando en sordomudos sin patología neurológica añadida. Estará dotada por un monitor especializado más un especialista en sistemas de comunicación alternativos y recibirá el apoyo del voluntariado así como del psicopedagogo responsable del seguimiento. También atenderá un máximo de diez personas.

Unidad de personas con discapacidad o imposibilidad de movimientos autónomos: Las patologías que conducen a una inmovilidad total o parcial son de muy diversa índole. Pueden ser de origen neurológico como la parálisis cerebral, de origen traumático como secuela de algún accidente, etc. En todo caso, será atendida por dos monitores especializados y contará con el apoyo del voluntariado social, del psicopedagogo responsable del programa de seguimiento así como de un fisioterapeuta encargado de vigilar el estado físico de los alumnos. Atenderá también, un máximo de diez personas.

Unidad de apoyo docente:

Formada por varios profesores que a tiempo parcial y de forma complementaria a sus tareas docentes, desarrollaran una labor de apoyo sobre aquellos alumnos que tengan dificultades en el seguimiento de sus clases de forma ordinaria. Estos mismos profesores, tendrán el papel de enlace con los profesores del aula y en su caso colaboraran con aquellos en los aspectos logísticos que fueran necesarios.

Unidad de formación: En esta unidad se atenderá a las personas discapacitadas que accedan al plan por la vía extraordinaria de modo temporal hasta que alcancen su condición de alumnos universitarios. Esta unidad está pensada especialmente para parapléjicos jóvenes que han perdido su movilidad a consecuencia de un accidente de tráfico o similar, lo cual no limita el acceso al plan por esta vía de cualquier otro discapacitado. Se da respuesta aquí por tanto, a una demanda social

tantas veces denunciada por las asociaciones de afectados. Estará atendida por dos monitores especializados, recibirá el apoyo del psicólogo responsable del asesoramiento, psicopedagogo responsable del seguimiento así como del fisioterapeuta del centro. El número de personas atendidas debe oscilar en función de la variedad de patologías posibles y gravedad de las mismas entre diez y quince.

Unidad de asesoramiento y seguimiento de la actividad empresarial: Estará formada por una consultoría experta en el desarrollo y seguimiento de proyectos empresariales asesorada a su vez por especialistas en ayudas técnicas y adaptaciones ergonómicas de puestos de trabajo. Deberá atender a todos los proyectos empresariales seleccionados dándole cobertura técnico-empresarial.

Unidad técnica: Formada por Ingenieros especialistas en Tecnología Asistente, Psicólogos especialistas en ayudas técnicas, Técnicos Ortoprotésicos, etc. Que a tiempo parcial asesoren la adaptación de ayudas técnicas para el estudio o para la vida ordinaria en la universidad.

De las líneas precedentes, se puede desprender que el plan tendrá un periodo de puesta en marcha y otro de funcionamiento bastante diferenciados. De la misma forma, existen acciones que tendrán una duración concreta y otras que permanecerán activas durante todo el periodo del programa. Una aproximación se puede observar en el cronograma de la figura nº 3.

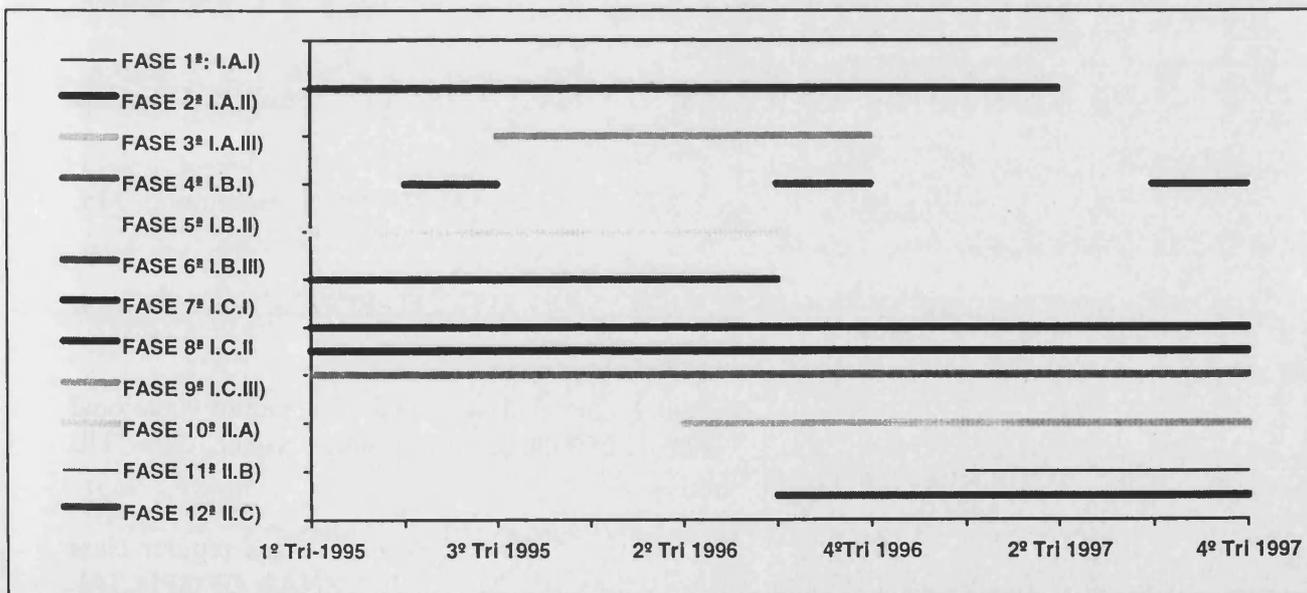


Figura nº 3. Cronograma de las actividades del proyecto

7.- BIBLIOGRAFÍA.

ALCANTUD, F.(1994a) "Analysis of the needs for the integration of disabled people in college". FEDORA NEWSLETTER, January

ALCANTUD, F.(1994b) "La Integración en España de las personas con Necesidades Educativas Especiales en los Estudios Superiores". Ponencia presentada en el III Seminario Europeo sobre Comunicación y Discapacidad: "Tecnología de la Información aplicada en los Deficientes Auditivos" organizado por el IVAF en colaboración con los programas HELIOS II y HORIZON de la U.E.

ALCANTUD, F. (1994c) "Estudiantes con discapacidades integrados en los estudios universitarios: Notas para su orientación". En RIVAS, F. (Editor) MANUAL DE ASESORAMIENTO Y ORIENTACION VOCACIONAL. Madrid, Síntesis.

ANDERSON, J.R. (1983) THE ARCHITECTURE OF COGNITION. Cambridge, MA. Harvard University

BANK MIKKELSEN, N.E.(1975) "El principio de normalización" SIGLO CERO, 37, 16-21.

BANK MIKKELSEN, N.E.(1980) Denmark . En FLYNN, R.& NITSCH, K.(Ed) NORMALIZATION, SOCIAL INTEGRATION AND COMMUNITY SERVICES. Baltimore, University Park Press.

BELTRAN, J.(1993) PROCESOS ESTRATEGIAS Y TECNICAS DE APRENDIZAJE. Madrid Ed. Sintesis.

BERCOVICI, S.M. (1983) BARRIERS TO NORMALIZATION Baltimore, Md. University Park Press.

BOOTH, T. & POTTS, P.(1987) INTEGRATING SPECIAL EDUCATION. Oxford, Basil Blackwell.

BOYAN, C.(1978) " A flexible approach to career development: balancing vocational training for independent living" EDUCATIONAL AND TRAINING OF THE MENTALLY RETARDED, Vol. 13, nº 2.

CALBERG, C. & KAVALE, K.(1980) "The efficacy of Special versus regular class placement for Exceptional children: A meta-analysis". THE JOURNAL OF SPECIAL EDUCATION, 14(3), 295-309.

CARROLL, J.M. (1987) (Ed) INTERFACING THOUGHT: COGNITIVE ASPECTS OF HUMAN-COMPUTER INTERACTION. Cambridge, MA. Bradford Press.

CEE (1987) INFORME SOBRE INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON DEFICIENCIAS EN ESPAÑA. Comisión de las Comunidades Europeas, Bruselas, 7 de Enero.

COLL, C. (1993) Constructivismo e intervención educativa: ¿Cómo enseñar lo que se ha de construir?. En J.A. BELTRAN (Ed) INTERVENCIÓN PSICOPEDAGOGICA. Madrid. Piramide

CORMAN, L. & GOTTLIEB, J.(1987) "La integración de niños mentalmente retrasados: Una revisión de la investigación". REVISTA DE EDUCACIÓN, N.E., 75-102.

FLYNN, R.J. & NITCH, K.E.(1980) NORMALIZATION, SOCIAL INTEGRATION AND COMMUNITY SERVICES. Baltimore, University Park Press.

GONZALEZ, H. (1993) "Psicología de las interfaces: Usuario sistema: Teorías y metodos". REVISTA INTERCONTINENTAL DE PSICOLOGIA Y EDUCACIÓN, Vol. 6, n. 1 y 2. pp.35-61

HAGLUND, I. (1993) "Employability among students with disabilities graduated from Stockholm University 1970-1986". Paper presented at the International Conference on Higher Education for Students with Disabilities, Waseda University, Tokyo. (Cortesía de la autora).

HARTSON, H.R. (1985) ADVANCES IN HUMAN-COMPUTER INTERACTION. (Vol I) . Ablex Publishing Corporation, Norwood, New Jersey.

HARTSON, H.R. (1988) ADVANCES IN HUMAN-COMPUTER INTERACTION. (Vol II) . Ablex Publishing Corporation, Norwood, New Jersey.

HARTSON, H.R. (1990) ADVANCES IN HUMAN-COMPUTER INTERACTION. (Vol III) . Ablex Publishing Corporation, Norwood, New Jersey.

HEGARTY, S. (1990) "El desarrollo de la integración: Una perspectiva europea". Ponencia presentada a las VII Jornadas de Universidades y Educación Especial. Marbella, Malaga.

HURST, A. (1993) STEPS TOWARDS GRADUATION: A STUDY OF ACCESS TO HIGHER EDUCATION FOR PEOPLE WITH DISABILITIES. Departament of Public Policy, University of Central Lancashire.

JOHNSON, D.W. & JOHNSON, R.T. (1981) "The integration of the handicapped into the regular classroom: Effects of cooperative and individualistic instruction". CONTEMPORARY EDUCATIONAL PSYCHOLOGY, 6, 344-353.

JOHNSON, R.T. & JOHNSON, D.W.(1983) "Effects of cooperative, competitive and individualistic learning experiences on social development. EXCEPTIONAL CHILDREN, 49(4), 323-329.

JOHNSON, R.T.; RYNDERS, J; JOHNSON, d.; SCHMIDT, B. & HAIDER, S.(1979) "Producting positive interaction between handicapped and nonhandicapped teenagers through cooperative goal structuring: Implications for mainstreaming". AMERICAN EDUCATIONAL RESEARCH JOURNAL, 16, 161-168.

PHILLIPS, J.L.& BALTHAZER, E.E.(1980) MEASURING ATTITUDE TOWARD MENTALLY RETARDED PERSONS: THE SOCIAL PERSPECTIVES SCALE.

Madison, WI, Central Wisconsin Center for the Developmentally Disabled (ED 191.235)

FALVEY, M.A. (1989) Community-Based Curriculum. Paul Brookes Publishing Co.

SÖDER, M. (1990) "Prejudice or ambivalence? Attitudes toward persons with disabilities". DISABILITY, HANDICAP & SOCIETY, Vol. 5, No.3, 227-255.

TAYLOR, S.J. (1982) "From segregation to integration: strategies for integrating severely handicapped students in normal school and community setting. THE JOURNAL OF THE ASSOCIATION FOR THE SEVERELY HANDICAPPED, 8,pp 42-49

TAYLOR, S.J.& BOGDAN, R.(1989) "On accepting relationships between people with mental retardation and non-disabled people: towards an understanding of acceptance". DISABILITY, HANDICAP & SOCIETY, Vol. 4, No. 1, 1989, 21-36

VAN ACKER, M. (1993) "University-life for disabled students: Studying at the K.U. Leuven (Belgium)". Participation of HORIZON SKILL CONGRESS , London. (pre-printer cedido por cortesía de la autora).

WOLFENSBREGER, W.(1972) THE PRINCIPLE OF NORMALIZATION IN HUMAN SERVICE. Toronto, National Institute of Mental Retardation.

ANEXO VI:

CUESTIONARIO-GUÍA SOBRE NECESIDADES DE LOS UNIVERSITARIOS CON DISCAPACIDAD VISUAL

 UNIVERSITAT DE VALÈNCIA	 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN UNIVERSITAT DE VALÈNCIA	CUESTIONARIO SOBRE NECESIDADES DE LOS UNIVERSITARIOS CON DISCAPACIDAD VISUAL.
--	---	--

Desde la Universidad estamos investigando en la línea de conocer las características y necesidades de los estudiantes con discapacidad en nuestro entorno.

El siguiente cuestionario intenta recoger una serie de datos sobre tu historia escolar, así como tu opinión sobre distintos aspectos de tu vida universitaria.

Las respuestas a este cuestionario son para USO EXCLUSIVO de la investigación, y, como puedes comprobar, tus respuestas son anónimas y totalmente confidenciales.

Tu experiencia como estudiante, nos es muy valiosa y sobretodo va a servir para mejorar la normalización universitaria de futuros estudiantes con características similares a las tuyas.

GRACIAS POR TU AYUDA.

-DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**1. Edad:****2. Sexo:** H M**3. Estado Civil:****4. Tipo de residencia:** Propio Domicilio familiar Domicilio de otros familiares Piso de estudiantes Residencia**- DATOS REFERENTES A LA DISCAPACIDAD:****5. Grado de discapacidad, según certificado de minusvalía:** _____**6. Afiliación a la ONCE:** Si No**7. Tipo de discapacidad:** Ciego total Deficiente visual Resto visual_____ Ceguera nocturna Degenerativa**8. Momento de aparición:** No veía cuando nací. Entre los 0 y 3 años. Entre los 4 y 6 años. Entre los 7 y 12 años. Entre los 13 y 18 años. A partir de los 19 años.

La enfermedad la tenía al nacer pero me la detectaron:

 Entre los 0 y 3 años. Entre los 4 y 6 años. Entre los 7 y 12 años. Entre los 13 y 18 años. A partir de los 19 años.**9. Causa de la discapacidad:****10. ¿Cómo recuerdas el momento en que apareció la deficiencia visual?.****11. ¿Hay alguna otra persona ciega o DV en tu familia?:** Mi padre Mi madre Alguno de mis hermanos. Algún pariente cercano (tíos, primos...) Algún pariente lejano Ninguna.**12. ¿Cómo reaccionó tu familia cuando apareció tu problema visual?. ¿Y posteriormente?.**

- ADAPTACIÓN A LA VIDA INDEPENDIENTE:**13. Cómo acudes normalmente a la facultad/escuela o puesto de trabajo:**

- Con perro guía.
- Sólo
- Alguien te acompaña.

14. Cuando necesitas conocer un nuevo itinerario:

- Solicitas ayuda al TRB de la ONCE.
- Tu familia/amigos/profesor se encargan de ayudarte.
- No cambias de itinerarios.

15. Ante un desplazamiento imprevisto (p. ej. tienes que acudir a una cita en un lugar no conocido y nadie ha pasado a recogerte)

- Llamas por teléfono a tu familia o a algún amigo para que pase a por ti.
- Te aventuras a salir a la calle y pides ayuda.
- Llamas a un TRB de la ONCE para que te ayude.
- Nunca te puede ocurrir algo así.
- No acudes a la cita.

16. Cuando tienes que realizar algún trámite buscas:

- Que te acompañe alguien de tu familia.
- Que te acompañe algún amigo.
- Prefieres hacerlo tú sólo/a.

Otros:

17. ¿Qué tipo de instrumentos tiflotécnicos utilizas normalmente como apoyo al estudio?.**18. Qué haces en tu tiempo libre.**

- Cantar en un coro
- Tocar algún instrumento ¿cual?:
- Practicar deporte ¿cual?:
- Salir con amigos de copas
- Ir al cine con amigos
- Oír música en casa
- Leer literatura
- Dar largos paseos
- El tiempo que tienes libre lo dedicas a estudiar

Otros:

-DATOS FAMILIARES:**19 Ocupación de los padres.**

	Ocupación del padre	Ocupación de la madre
Obrero especializado	1	1
Asalariado no especializado	2	2
Empresario	3	3
Amo/a de casa	4	4
Profesional liberal	5	5
Docente	6	6
Desempleado	7	7
Trabajador autónomo	8	8
Jubilado	9	9
Fallecido	10	10

20. Profesión de los padres y hermanos.

Padre:

Madre:

21. Nivel de estudios de los padres.

	Estudios del padre	Estudios de la madre
Sin estudios	1	1
Primarios incompletos	2	2
Primarios completos	3	3
Bachillerato	4	4
Diplomado Universitario	5	5
Licenciado Universitario	6	6
Doctor	7	7

22. Número de hermanos _____**23. Lugar que ocupa entre ellos: _____****24. Estudios de los hermanos:****25. Profesión de los Hermanos que trabajan:****26. ¿Cómo ha sido y es tu relación con tus hermanos?.**

- DATOS ACADÉMICOS**- Estudios NO universitarios:****27. Momento en que iniciaste la escolarización:**

- Antes de los 4 años
 Entre 4 y 6 años
 Después de los 6 años

28. ¿Dónde realizaste tus estudios anteriores?

	Estudios primarios	BUP o FP	COU
Centro público	1	1	1
C. Privado	2	2	2
C. Concertado	3	3	3
C. Específico para Ciegos o DV	4	4	4

29. ¿Cómo recuerdas tu vida de colegial?, ¿El instituto?:**30. Que asignaturas preferías en los estudios medios:**

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Matemáticas | <input type="checkbox"/> Dibujo |
| <input type="checkbox"/> Física | <input type="checkbox"/> Clases prácticas y tecnología |
| <input type="checkbox"/> Literatura | <input type="checkbox"/> Biología |
| <input type="checkbox"/> Historia | <input type="checkbox"/> Química |
| <input type="checkbox"/> Idiomas. | <input type="checkbox"/> Deportes |
- Otros:

31. Opción de BUP/COU o especialidad realizada en FP:**32. Nota media enseñanza secundaria (BUP/COU o FP):****- Estudios Universitarios:****33. Facultad o Escuela:****34. Curso:**

Año en que iniciaste tus estudios :

35. Forma de acceder a la UniversidadCOU FP Mayores 25 años Segunda carrera

36. Cómo financias tus estudios:

- Te los paga tu familia.
 Consigues beca de Estudios
 Consigues beca de la ONCE
 Trabajas
 Trabajas durante el verano

Otros:

37. ¿Cuántas horas estudias o normalmente durante tu estancia en la Universidad?

- Menos de dos horas diarias.
 Entre 2 y 3 horas al día.
 Entre 3 y 4 horas al día
 Más de 4 horas al día.

Otros:

38. Ante la decisión de continuar estudios universitarios, tu familia te mostró:

- Apoyo.
 Oposición. ¿por qué motivo?:
 Indiferencia.

39. Durante tus estudios universitarios, tu familia te muestra:

- Apoyo.
 Oposición. ¿por qué motivo?:
 Indiferencia.

- EXPECTATIVAS PROFESIONALES.**40. Qué te planteas hacer cuando termines tu carrera o qué hiciste cuando terminaste tu carrera:**

- Opositar, ¿a qué y dónde?:

Sólo estudio o estudié para ampliar mi cultura, no espero dedicarme a ello de manera profesional.

- Montar mi propia empresa o negocio. ¿Cuál?:

Buscar trabajo en la ONCE

- Buscar trabajo en empresas privadas . ¿Ámbito o sector?:

Quiero conseguir ser docente e investigador en la Universidad.

Continuar mi formación a través de masters y cursos de especialización.

Realizar otra carrera.

Otros:

- ELECCIÓN DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS.

41. ¿Quién ha influido o influyó en tu decisión de estudiar?

- Tu familia.
- Tus amigos.
- Algún profesor/asesor.
- Algún miembro de la ONCE.
- Nadie en especial.

Otros:

42. ¿Porqué escogiste la carrera que cursas?.

- Porque les gustaba a mis padres
- Porque me lo indicaron en la ONCE
- Por influencia de algún profesor/asesor.
- Porque puedo compaginarla con mi trabajo o hobby...
- Porque creo que tengo aptitudes para ello.
- Por ser la más adecuada tras un proceso de asesoramiento.
- Porque siempre me ha gustado.
- Por tradición familiar.
- Para aumentar mi cultura general.
- Porque mis amigos la habían elegido.
- Porque conocía algún deficiente visual que la había realizado o la estaba realizando.
- Por las salidas profesionales que tenía.
- Era la que menos problemas me planteaba para llegar al centro de estudios.

Otros:

43. La carrera en la que te encuentras, o que has realizado, es la que querías estudiar:

- SI NO

44. Si tu respuesta es NO, ¿qué carrera te hubiera gustado realizar?:

45. Señala las causas por las que NO realizaste la carrera que deseabas.

- Mis aptitudes.
- La nota media que se pedía para entrar.
- Las posibilidades económicas de mi familia.
- La dificultad y duración de los estudios
- Por no encontrarse cerca de mi residencia.
- La falta de salidas profesionales
- Por oposición familiar
- Por ser desaconsejada por el asesor.
- Por que no conozco a ninguna persona con deficiencia visual que la haya realizado.

Otros:

46. Qué aconsejarías a un adolescente con deficiencia visual o ciego a la hora de elegir una carrera.

Qué elija aquello que más le gusta, lo va a tener difícil en cualquier lugar.

Que realice estudios dentro de la ONCE (p. ej. fisioterapia)

Qué hable con personas con déficit visual que están realizando estudios universitarios o que hayan acabado.

Que tenga en cuenta las posibles salidas profesionales para una persona con discapacidad visual.

Que pida asesoramiento en la ONCE.

Que pida asesoramiento en el instituto.

Que no se complique la vida y no siga el camino universitario

Otros:

- BARRERAS PERCIBIDAS EN LA UNIVERSIDAD:**47. Señala tu grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones:**

Teniendo en cuenta que

TA Totalmente de acuerdo

BA Bastante de acuerdo

BD Bastante en desacuerdo

TD Totalmente en desacuerdo

1. Mis capacidades para realizar estudios universitarios están limitadas por mi discapacidad.

TA BA BD TD

2. Las características del desplazamiento (tipo de transporte, situación del centro...) limitan mis posibilidades de realizar estudios universitarios.

TA BA BD TD

3. Soy extrovertido/a y no me cuesta relacionarme con la gente.

TA BA BD TD

4. No acabaré la carrera, tengo demasiadas limitaciones para hacerlo.

TA BA BD TD

5. En mi facultad o escuela he encontrado los mismos problemas que el resto de mis compañeros.

TA BA BD TD

6. En la universidad he encontrado gran desconocimiento sobre personas con DV por parte de los profesores.

TA BA BD TD

7. En el campus he encontrado muchas barreras arquitectónicas.

TA BA BD TD

8. En las clases se utilizan mucho las técnicas audiovisuales, que dificultan mi seguimiento de las clases.

TA BA BD TD

9. La metodología (forma de dar la clase) que se emplea en mi facultad/escuela se ha adaptado a mis características. TA BA BD TD
10. En la universidad no he tenido material adaptado a mis características. TA BA BD TD
11. Durante los exámenes no tengo suficiente tiempo para responderlos. TA BA BD TD
12. Los plazos para disponer de los libros de biblioteca son cortos para mi. TA BA BD TD
13. Necesito estar en primeras filas, durante las horas de clase, y nunca encuentro sitio. TA BA BD TD
14. La infraestructura de mi facultad es una gran barrera para mi (paneles mal iluminados,...) TA BA BD TD
15. A la hora de hacer el examen negocio, con la mayoría de los profesores, la forma de hacerlo. TA BA BD TD
16. La mayoría de profesores han adaptado el examen, según lo que yo les he sugerido. TA BA BD TD
17. Cuando termine mi carrera voy a tener más dificultades para encontrar trabajo que mis compañeros videntes. TA BA BD TD
18. Cuando termine mi carrera encontraré una actitud negativa de los empresarios hacia mi, debido a mi discapacidad. TA BA BD TD
19. Creo que los puestos de trabajo que puedo ocupar, en la actualidad, no están adaptados a mis características. TA BA BD TD
20. Cuando acabe la carrera, nadie confiará en mis posibilidades. TA BA BD TD
48. Describe las tres dificultades más importantes que has encontrado en la universidad:

ANEXO VII:
HISTORIAS DE VIDA

CASO 1.

Mujer de 30 años que presenta nistagmus congénito con ambliopía, lo que implica que la luz del Sol le resulta muy molesta, tiene mejor visión cuando la luz es tenue y presenta serias dificultades para distinguir las gamas de colores. Es la segunda de cinco hermanos, otro de los cuales padece la misma enfermedad.

Le detectaron el problema con menos de un año. Siempre estuvo en manos de especialistas privados, por lo que comenta: “Para otra cosa no, pero para médicos en mi casa nunca faltó dinero”.

Pertenece a una familia de emigrantes andaluces que vinieron a Valencia, ya con dos hijos, en busca de trabajo. Sus padres tienen un nivel de estudios primarios incompletos. La madre es ama de casa y el padre, en la actualidad jubilado, trabajó en los astilleros de Valencia.

Comenzó a ir a un colegio público en Andalucía y cuando se trasladaron a Valencia continuó acudiendo a un centro público. Ya en 2º de EGB, los profesores recomendaron a sus padres que la matricularan en un centro específico para deficientes visuales. Desde 2º hasta 6º permaneció en un centro específico que había en Valencia.

Este centro era religioso y tenía régimen de internado. No recuerda que hubieran cursos establecidos, pero hace énfasis en que había mucha disciplina. Señala que lo pasó mal porque estaba interna toda la semana entre niñas ciegas, y al ser la única que veía se sentía diferente. Era una niña tímida y se relacionaba poco con las otras internas del colegio.

Le enseñaban a leer y a escribir en braille, no en tinta, y nunca entendió porqué: “pudiendo leer con los ojos, tenía que leer con las manos”.

Tanto su familia como ella llevaron muy mal la separación. Sus padres argumentaban que era lo mejor, pero cuando su hermano, con el mismo problema visual que ella, inició la escolarización no repitieron la experiencia.

A partir de 7º de EGB fue integrada en un centro público ordinario. Tenía dificultades con la lectura, aunque sabía leer y escribir en tinta porque su madre le había enseñado, pero los profesores estuvieron muy volcados con ella y terminó EGB sin repetir ningún curso.

Comenzó BUP en un instituto público, llegando hasta 2º siempre con alguna asignatura pendiente. Luego decidió intentarlo a través del INBAD, compaginando los estudios con distintos trabajos (pastelería, limpieza, cuidar niños, etc.). Terminó BUP pero no hizo COU. Al cabo de unos años de estar trabajando pensó que con su titulación únicamente podía optar a trabajos poco cualificados, por lo que en el año 1993, junto con su hermana mayor, decide realizar las pruebas de acceso a la Universidad para mayores de 25 años. Su hermana realizó el acceso en Psicología y ella en Filología.

Las asignaturas que más le gustaban durante el BUP eran inglés, historia y literatura. Pensaba hacer Filología Inglesa porque era la que más salida tenía, pero el primer año de la facultad vio que no tenía suficiente nivel y se pasó a Filología Catalana, ya que la opción de realizar Filología Hispánica fue imposible debido a la cantidad de aspirantes que había. En la actualidad se encuentra en 4º curso de Filología Catalana, tratando de compaginarlo con Filología Hispánica, a la cual finalmente logró acceder.

Financia sus estudios cuidando niños y, además, su familia le presta apoyo económico. Aunque su padre, en su afán sobreprotector, le pregunta si realmente ha pensado que vale la pena el esfuerzo. Como salidas profesionales se plantea, en el momento que acabe los estudios, buscar trabajo en empresas privadas, para dar clases o realizar traducciones. Aunque no descarta opositar o realizar el doctorado, su objetivo inmediato sería buscar trabajo. No está afiliada a la ONCE.

Respecto a su vida en la Universidad, señala que estudia pocas horas al día, ya que está demasiado ocupada con el trabajo y preparando su próxima boda. Ha hecho amigos en la Facultad, pero como asiste a pocas asignaturas “va por libre”. Utiliza rotuladores que escriban con bastante contraste respecto al papel. El principal problema lo tiene cuando hay que copiar de la pizarra y de los carteles informativos. Le gustaría que las fotocopias que entregan los profesores tuvieran mayor nitidez.

CASO 2.

Mujer de 21 años que presenta ceguera congénita debida a lesiones en el nervio óptico producidas durante el embarazo. Es la cuarta de cinco hermanos y la única chica. Su hermano mayor, 13 años mayor que ella, presenta retinosis pigmentaria. Pertenecer a

una familia de emigrantes de una zona rural, con un nivel de estudios primarios incompletos, que vinieron a Valencia en busca de trabajo; instalándose en un pueblo de los alrededores. El padre trabaja como asalariado no especializado en una fábrica de metal, mientras que la madre es ama de casa.

Cuando en su casa detectaron el problema visual de su hermano mayor lo internaron en un centro específico en Alicante. Posteriormente, cuando nació ella con ceguera, no la quisieron mandar interna a un centro específico, puesto que la separación del hijo mayor fue muy dolorosa para todos.

En la actualidad todos sus hermanos han realizado estudios universitarios o están matriculados en la Universidad.

La escolarización primaria la recibió en el colegio específico para ciegos que existía en Valencia, aunque no estaba interna e iba todos los días a casa. Posteriormente, el BUP lo cursó en régimen de integración, eligiendo la opción de letras mixtas.

Respecto a su paso por el centro específico señala que “fue genial”. El ambiente que había era “muy familiar”, ya que en su curso sólo eran dos y su profesora les dedicaba mucho tiempo. Le gustaron las matemáticas porque era una profesora ciega la que le daba clases de esta asignatura. Lo peor de este centro fue que no se relacionaban con personas videntes. Todavía mantiene amigas del colegio.

En su pueblo nunca se relacionó con niños de su edad, sólo con sus hermanos. Cuando intentaba salir con amigas se sentía diferente y lo pasaba mal porque iban con ella “por lástima” y “se escondían para hacerle sufrir”.

El BUP lo realizó en un centro concertado donde ya había acudido su hermano mayor. En este centro le comparaban con él y eran muy estrictos.

Siempre ha cantado en el coro de la ONCE y también aprendió a tocar el piano.

Se encuentra más cómoda entre personas invidentes. Con personas videntes se nota “inútil”, mientras que en ambiente invidente se siente más arropada.

Su orientación y movilidad son buenas. Para orientarse utiliza el poco resto visual que le queda. Si tiene problemas cuando sale a la calle pregunta. Aunque a la hora de realizar algún trámite busca que algún familiar le acompañe.

Siempre había querido estudiar, aunque cree que fue gracias a su profesor de música, que le hizo interesarse por la musicología, por lo que se decidió a realizar estudios universitarios.

Había pensado ser maestra, pero se dio cuenta de que esta carrera se quedaba corta para sus aspiraciones y decidió hacer Psicología.

Se define como introvertida, tiende a infravalorarse, le da miedo fallar y cree que la gente tiene grandes expectativas depositadas en ella. Su profesor de música siempre le ha animado, casi empujado, a alcanzar nuevas metas.

Cuando acabe la carrera piensa preparar oposiciones de secundaria. Aunque no descarta la posibilidad de realizar una segunda carrera, Pedagogía, pero compaginándola con un trabajo.

Para financiar sus estudios y adquirir material tiflotécnico trabaja durante el verano vendiendo el cupón de la ONCE.

Su principal problema en la Universidad es la dificultad que le supone aprobar las asignaturas con contenidos matemáticos.

CASO 3.

Hombre de 32 años que sufre anírida bilateral, cuya etiología es desconocida. Debido a la falta de iris, su pupila está completamente dilatada, lo que le impide tener buena agudeza visual. Su enfermedad se detectó entre los 7 y los 12 años. En su familia su madre se quedó ciega tras una operación de cataratas, aunque con anterioridad siempre había visto mal.

Es el más pequeño de dos hermanos. Siempre ha vivido con su familia en un barrio obrero de la ciudad de Valencia. Sus padres no terminaron los estudios primarios. Su padre trabajaba como mecánico de industria y su madre era vendedora del cupón en la ONCE, aunque en la actualidad los dos están jubilados. Su hermano terminó los estudios obligatorios y se puso a trabajar.

Está casado desde hace dos años, residiendo en la misma finca que sus padres. Su mujer trabaja en una ONG como trabajadora social y él lo hace, desde hace 10 años,

como vendedor del cupón de la ONCE, siendo en la actualidad propietario de un quiosco.

Sus estudios primarios los realizó en colegios públicos de su barrio, no recordando que tuviera problemas por no ver bien, aunque se ponía en primera fila. Después de terminar la EGB inició estudios en la Escuela de Artesanos de Valencia, para hacer Delineación, pero debido a los problemas que le planteaba su discapacidad visual abandonó a los tres meses de iniciado el curso y se puso a trabajar. Al cabo de los años se matriculó en bachillerato, pero comenzó a trabajar en la venta del cupón y decidió dejarlo también.

Las asignaturas que más le gustaban eran dibujo, plástica e historia. Ya desde pequeño le gustaba pasar el tiempo solo pintando y dibujando. En la actualidad sus aficiones son la pintura, la plástica y el diseño gráfico por ordenador. Se define como una persona introvertida.

Siempre había estado integrado en el movimiento junior de una parroquia, allí conoció a su mujer. En la actualidad ya no es así, dedicando su tiempo a la ONG a la que pertenecen.

Al dejar de ir a la parroquia encontró que tenía mucho tiempo libre y decidió realizar las pruebas de acceso a la Universidad, eligiendo la carrera de Historia del Arte porque le gusta profundizar en las cosas que le interesan y aumentar su cultura.

Finalmente inició sus estudios en el año 1993/94, accediendo por medio del examen de mayores de 25 años. En la actualidad se encuentra matriculado en la Facultad de Historia y Geografía, cursando la especialidad de Historia del Arte.

Cuando termine piensa continuar con su trabajo, aunque si pudiera le gustaría dedicarse a la docencia, pero no se lo ha planteado seriamente como alternativa a su trabajo actual.

Le hubiera gustado estudiar Bellas Artes, y cree que podría coger algunos créditos de libre opción, aunque le frena el hecho de que las aulas de esta facultad son muy grandes y teme no poder seguir bien las clases a causa de su problema visual.

Se desplaza solo a los sitios utilizando el autobús. El principal problema que tiene es distinguir el número del autobús, ya que normalmente hasta que no está parado

no lo ve. Los trámites burocráticos los suele realizar su mujer, porque él no tiene tiempo.

Su afiliación a la ONCE es bastante reciente. Después de que su madre se quedase ciega y comenzara a trabajar en ella, paso varios reconocimientos oftalmológicos y al tercer intento le afiliaron. Al principio le daba vergüenza trabajar vendiendo el cupón en la calle, aunque así ayudara en casa con su sueldo.

Sobre su vida en la Universidad comenta que la infraestructura es mala, ya que no puede ver bien los paneles o los escalones. En clase se ponen muchas diapositivas que no ve bien. Tiene problemas en cuanto a la asistencia a clase debido al trabajo. Los compañeros de clase están poco informados sobre lo que le sucede, aunque cree que no se trata de una actitud negativa sino sólo de desconocimiento. No tiene demasiados amigos puesto que asiste a pocas clases. Durante las clases toma algunos apuntes y las graba. Dedicar todas las horas que puede, incluso durante el trabajo, a estudiar y, sobretodo, a pasar apuntes a limpio.

CASO 4.

Mujer de 43 años que padece retinosis pigmentaria degenerativa de etiología desconocida. Su enfermedad fue detectada a los 13 años. En la actualidad tiene un campo visual muy reducido y sufre ceguera nocturna. Se está preparando para utilizar el bastón y el código braille.

Es la tercera hija de una familia que vivía en un barrio de trabajadores de Valencia. Su padre, en la actualidad fallecido, era representante y su madre ama de casa. Es la única hermana que ha realizado estudios universitarios.

Toda su escolarización obligatoria la pasó en centros públicos, incluido el bachillerato. Optó por la opción de ciencias y terminó el bachillerato con una nota media de notable.

Cuando terminó bachillerato se planteó realizar una carrera superior, no obteniendo ningún tipo de asesoramiento. Quería cursar Farmacia, dado que sus características y salidas profesionales la hacían factible para ella, pero tenía que desplazarse fuera de Valencia y decidió realizar Medicina.

En los estudios no tuvo problemas especiales. Debido a sus características visuales “todavía veía bien”, señala. Pero la vida universitaria de aquellos años sí supuso un reto: “Estábamos en plena Transición. Se organizaban manifestaciones, conciertos de reivindicación y otras movidas en el campus. Bastante a menudo entraba la policía y tocaba salir corriendo. Si sabía que iba a haber follón me quedaba en casa o procuraba irme antes. Yo no podía correr, porque mi campo visual ya era reducido. Muchos de mis compañeros me tachaban de fascista y esto era lo que más me fastidiaba”.

Tras terminar la carrera comenzó a trabajar como médico generalista de la Seguridad Social e intentó aprobar el MIR, pero: “Trabajar y estudiar el MIR era muy difícil y no me podía permitir quedarme sin trabajo, ya que cotizar me garantizaba una pensión para el futuro y mi vista iba cada vez peor”.

Después de trabajar durante 12 años, se le hacía cada vez más difícil pasar consulta: “Nos quitaron a las enfermeras y para mí era muy difícil escribir las recetas o leer la lista de pacientes. Sobre todo me daba miedo equivocarme en algún diagnóstico, especialmente en los problemas dermatológicos”.

Hace dos años decidió dejar de trabajar y consiguió la invalidez absoluta. Como tenía mucho tiempo libre pensó iniciar otra carrera: “Deseché las carreras de ciencias, ya que iba a encontrarme con muchas barreras a la hora de estudiar; además no pretendía obtener un título para ejercer, sino que quería aumentar mi cultura general y distraerme. Decidí matricularme en Historia, para conocer nuestra historia de cerca y poder formar una opinión crítica sobre lo que ocurre en el mundo”.

Señala que hay una gran diferencia en la calidad de la Universidad que conoció en los años 70 y la actual.

Las dificultades las ha encontrado en la actitud de algunos profesores, cuando les sugería ampliar fotocopias o les criticaba dificultar en exceso las materias que imparten, y en la actitud de los compañeros, “algo egoístas”.

Ha vivido siempre con su madre. Mientras trabajaba procuraba estudiar para estar al día, por lo cual no tenía mucho tiempo libre. Sus compañeros y amigos se casaron y ella no salía mucho. Tras jubilarse e iniciar rehabilitación en la ONCE, conoció a un hombre ciego, a causa de la diabetes, y algunos años mayor que ella.

Decidieron casarse y dejó los estudios, para dedicarse a su pareja que tiene un delicado estado de salud.

En la actualidad, cuando necesita ir a algún lugar debe tener mucha precaución, y si necesita ayuda la pide a la familia.

El realizar las tareas de casa le produce cierta frustración: “Hemos hecho un traslado y hemos dependido de otras personas para casi todo. Cosas que antes podíamos hacer, como pintar o arreglar enchufes, ahora las tienen que realizar otras personas y eso nos hace sentir mal”.

CASO 5.

Mujer de 21 años que sufre pérdida de visión en un ojo por enucleación de etiología tumoral (Retinoblastoma), cuando contaba con un año de edad. Lleva una prótesis en el ojo derecho. No es afiliada de la ONCE.

Es hija única, su padre trabaja como jefe de ventas en una empresa de productos cárnicos y su madre es dependiente en un pequeño comercio. Los dos han trabajado siempre. Su nivel de estudios es primarios completos.

Acudió a un centro religioso concertado durante la escolarización obligatoria, mientras que 3º de BUP y COU lo realizó en un centro público.

Durante el bachillerato eligió la opción de ciencias con geología y dibujo técnico. Las asignaturas que más le gustaban durante los estudios medios eran biología, dibujo artístico e idiomas. Siempre llevó arrastrando asignaturas y repitió 3º de BUP: “Nunca pensé llegar a la Universidad, porque el BUP y el COU fueron muy difíciles. Tras terminar BUP, pensé hacer FP pero una vez metida en COU continué y he llegado”.

En el instituto daban charlas sobre las distintas carreras. Ella solicitó información al psicólogo para conocer los módulos de FP. Pero después comenzó COU, le fue bien y continuó con el selectivo, que superó con una nota media de aprobado.

Su padre fue la persona que más influyó en su decisión de estudiar: “Siempre ha querido que estudiara una carrera, él quería que hiciera Derecho”.

A la hora de elegir la carrera, se decide por las del Área Biosanitaria: Fisioterapia, Enfermería, Medicina, etc. Pero debido a su nota, sólo es aceptada en la octava opción solicitada, Filología Alemana.

Durante el curso 1996/97 inició sus estudios en esta carrera, pero a mitad de curso decidió solicitar plaza en otro centro, porque su nivel de alemán no era bueno y le costaba mucho seguir el ritmo. El curso 1997/98 inició estudios en Filología Francesa.

Su familia le apoya en la realización de estudios universitarios, aunque no entiende su decisión de cambiar de carrera.

No ha encontrado especiales dificultades debido a su discapacidad. Sus problemas son los mismos que afectan al resto de estudiantes: los debidos a los nuevos planes de estudio, el exceso de horas en la facultad, los líos a la hora de cumplimentar la matrícula, que en la biblioteca hay pocos ejemplares de los libros más utilizados y que el periodo de préstamo es muy corto, etc.

Como salidas profesionales se plantea conseguir un trabajo, aunque no sea estrictamente de su ámbito. Dentro de su especialidad le gustaría trabajar de intérprete o traductor.

Vive con sus padres, y a la hora de realizar algún trámite prefiere hacerlo sola.

Su tiempo libre lo dedica a aprender idiomas en cursos a distancia, salir con amigas y actuar como voluntaria de la Cruz Roja.

CASO 6.

Mujer de 23 años ciega total debido a un proceso infeccioso (toxoplasmosis), sufrido durante el embarazo por su madre.

Es la mayor de dos hermanas y convive en el domicilio familiar con sus padres y hermana. Su padre trabaja en una empresa de carga y descarga, y su madre es ama de casa. Ambos tienen estudios primarios. Su hermana en la actualidad estudia FP.

La situación familiar, según ella describe, se ha ido deteriorando con los años. En la actualidad sus padres no mantienen una buena relación. Su madre la ha utilizado como excusa, tratando de ser imprescindible para ayudarla, frente a su padre. Verbaliza

que no se separan “por sus hijas”. La relación con su padre es de indiferencia, “él pasa de todo y yo también”, nos cuenta. Con su hermana la relación es mala, cree que tiene celos porque sus padres se han centrado mucho en ayudarla a ella.

Estuvo escolarizada, desde párvulos hasta 5° de EGB, en un centro específico para deficientes visuales. Recuerda que hubo una mala época cuando el centro cambio de gestores; pasó de ser de una entidad religiosa a depender de la ONCE. El resto de la escolaridad, hasta COU, lo realizó en centros concertados de nuestra ciudad, repitiendo 7°. En los centros integrados recuerda que la forma de enseñar era muy diferente, “se utilizaba mucho la pizarra”. Con los compañeros no tuvo demasiados problemas, e incluso algunas compañeras del centro específico estuvieron algunos años en el mismo centro escolar concertado que ella.

En bachillerato cambió de centro y recuerda que los profesores estaban más interesados que en EGB y que “se lo montaron muy bien”. Los profesores de matemáticas, a la hora del comedor, le daban clases de repaso, y esto era de gran ayuda porque las matemáticas siempre han sido “una cruz”. En 3° de BUP eligió la opción de ciencias mixtas porque “no le gustaba el latín”, mientras las asignaturas que prefería eran historia y literatura. La nota media de BUP fue aprobado y repitió COU en la opción de letras mixtas.

A la hora de realizar estudios universitarios no encontró apoyo en su familia. Su madre prefería que trabajase y ganase, dinero. Pero ella siempre ha tenido claro que quería estudiar, aunque no que quería estudiar. Solicitó asesoramiento a la psicóloga de la ONCE, paso algunos cuestionarios y se decidió por el área de ciencias sociales. Se planteó como opciones Periodismo, Psicología y Magisterio. Eligió Psicología porque era la más atractiva y pensaba que podía afrontarla con éxito.

Trabaja vendiendo el cupón de la ONCE durante el verano para poder financiar sus estudios.

Estudia más cuando se acercan los exámenes, y sus principales problemas los tiene con las asignaturas con matemáticas, como estadística.

Tiene un grupo de amigos en la facultad, aunque no son sus amigos de los fines de semana. En la actualidad tiene novio, 12 años mayor que ella.

Cuando acabe la carrera piensa solicitar trabajo como psicólogo en la ONCE, aunque no descarta trabajar en un gabinete de psicología clínica o incluso montarlo.

CASO 7.

Hombre de 46 años de edad que perdió un ojo de forma traumática en un accidente de tráfico a la edad de 23 años. Accidente en el que murieron los dos acompañantes que iban con él en el coche.

Es el último de cinco hermanos, todos ellos con carreras universitarias. Sus padres, fallecidos en la actualidad, eran los dos licenciados universitarios, su padre abogado y su madre farmacéutica.

El domicilio familiar, cuando él y sus hermanos eran niños, se trasladaba según las necesidades del trabajo de su madre. Por lo tanto, realizó sus estudios primarios en el colegio público de los pueblos donde se encontraban. El bachillerato lo cursó como interno, gracias a una beca, en un centro concertado. Realizó la especialidad de letras puras.

Después de terminar el bachillerato, se matriculó en Farmacia, en el CEU San Pablo de Valencia. Al año siguiente se matriculó en la Facultad de Biología de la Universidad de Valencia, después pasó a la Facultad de Derecho, donde cursó un año más, y el siguiente año cursó 1º de Medicina. En este momento se produjo el accidente, permaneciendo en recuperación durante unos 4 años, ya que estuvo a punto de perder el otro ojo y tuvo que recuperarse del shock que sufrió.

Después comenzó a trabajar en la farmacia familiar y se hizo cargo de ella. En el año 1987 necesitaban un especialista de laboratorio en la farmacia y estudió Enfermería en la Universidad de Valencia, terminando su carrera en 1991. En el año 1995 comenzó los estudios de Derecho en la Universidad de Valencia, pero dada la dedicación que supone la gerencia de la farmacia, decidió continuar sus estudios en la UNED. El motivo principal que le ha impulsado a realizar esta segunda carrera es que en la actualidad es concejal en el ayuntamiento de su localidad de residencia, y quiere formarse lo máximo posible.

Está casado y tiene un hijo que va a comenzar la carrera de Medicina. Él es quien más le apoya y empuja a seguir con los estudios universitarios. Durante su tiempo libre juega al frontenis, que es un juego que le ha permitido acomodarse a ver con un solo ojo.

CASO 8.

Hombre de 22 años que sufre nistagmus pupilar, monocromatismo y estrabismo, patologías de tipo congénito. Aunque su campo visual no se ve alterado, su agudeza visual es baja, la visión diurna es mala y no aprecia tonalidades de color.

Le detectaron la enfermedad cuando contaba con año y medio de edad y a los 4 años lo operaron de estrabismo. Ha llevado gafas durante muchos años, pero en la actualidad sólo utiliza gafas de sol.

Tiene una hermana dos años menor que él y su familia reside en Albacete. Su padre, en la actualidad jubilado, ha trabajado siempre como pintor, y su madre se ha dedicado a las labores de casa. Su hermana trabaja como auxiliar administrativo. Tanto su padre como su madre han realizado estudios primarios, aunque su madre no llegó a concluirlos.

Siempre ha estudiado en centros públicos o concertados de su ciudad. La nota media en sus estudios ha sido de notable. Le gustaban las asignaturas de ciencias, como física, biología, química y el deporte.

Llegó a la Universidad después de realizar COU y selectivo. En COU eligió la opción de ciencias, pero fue un fracaso ya que el dibujo era muy difícil, “no tiraba una línea recta”, comenta. Después pasó a la opción de letras mixtas, pero al repetir curso perdió la beca de la ONCE, por lo que se matriculó en Derecho para poder recuperarla.

Nunca recibió asesoramiento en el instituto, sino “posiblemente no hubiera hecho COU dos veces”, comenta.

Sus estudios se los financia a través de becas.

Siempre quiso estudiar, que nadie en su familia tuviera estudios era un reto para él. Su familia le apoyó cuando decidió entrar en la Universidad para hacer Derecho,

pero cuando al año siguiente comentó que se marchaba de casa para estudiar Psicología, su familia se opuso. La decisión de irse de casa la tomó también para escapar de la presión y la sobreprotección a la que estaba sujeto, sobre todo por parte de su madre. En la actualidad se encuentra cursando 4º de Psicología en la UVEG y las reticencias respecto a la carrera y a que esté en Valencia van desapareciendo.

Decidió realizar Psicología por dos razones: no estaba cerca de casa y le atraía la temática, trabajar sobre aspectos mentales “porque la gente hace lo que hace”.

Le hubiera gustado cursar una carrera técnica, pero dibujar es muy complicado para él. Después pensó realizar Educación Física, pero se lesionó cuando tenía que pasar las pruebas de acceso. Además, dada su discapacidad, no podía realizar las pruebas en cualquier momento o lugar, pues precisa unas condiciones de iluminación adecuadas

Cuando termine la carrera le gustaría continuar en la Universidad. En la actualidad está colaborando en el área de metodología.

Las principales barreras en la Universidad no las ha encontrado debido a su discapacidad, según apunta, sino a la estructura de los nuevos planes de estudio y a la falta de preparación en idiomas que existe.

Practica fútbol-sala con el equipo de la ONCE y baloncesto.

En la actualidad tiene novia, una compañera de promoción.

Si tiene que realizar algún trámite en Valencia lo hace solo. En Albacete le acompaña su padre, porque “tiene más experiencia”, nos comenta.

CASO 9.

Mujer ciega de 22 años que sufre cataratas congénitas. Hasta los 8 años vio con un ojo, a partir de esa edad, debido a una enfermedad indeterminada, perdió la visión que le quedaba. No sabe si podrá recuperar la visión alguna vez.

Es la mayor de dos hermanas. Su padre estudió bachillerato y trabaja como director comercial. Su madre es diplomada en Ciencias Empresariales y siempre ha trabajado como administrativo. Su hermana estudia en la actualidad COU.

Los estudios primarios los realizó en un centro específico para deficientes visuales y ciegos, siendo ya alumna cuando se quedó ciega. Los dos últimos cursos de la EGB y los estudios medios los realizó en régimen de integración.

Del centro específico recuerda que las profesoras trabajaban bien. En los centros de integración no tuvo problemas con los compañeros, aunque a los profesores les costó adaptarse a ella.

Durante el bachillerato le gustaban los idiomas. Eligió la opción de letras puras y su nota media fue de aprobado. Tuvo asesoramiento vocacional en el instituto, decidiendo cursar Derecho. Siempre había querido realizar una carrera y su madre le ha empujado a que siguiera ese camino. Manifiesta que si hubiera visto, habría realizado otro tipo de carrera: Fisioterapia, que desechó porque tenía matemáticas, la carrera militar que le gustaba porque tiene “mal genio” o cirugía.

Cuando termine su carrera, aunque no tiene claro qué hacer, le gustaría opositar a fiscal, ya que a juez no puede porque la legislación prohíbe el acceso a este cuerpo a los ciegos. Otras alternativas serían montar su propia empresa o llegar a ser directivo de la ONCE, a fin de, según sus palabras, “subsana defectos de planificación”.

Los estudios los financia por medio de la beca de la ONCE y vendiendo el cupón en verano. Durante el curso estudia poco, pero en época de exámenes “se pega la gran panzada”.

Para llegar al centro de estudios se desplaza en autobús con un amigo que le acompaña. Encuentra demasiadas obras en el campus. Para conocer nuevos itinerarios suele recurrir a su familia.

Es una persona con muchas actividades en su vida diaria. Canta en el coro de la ONCE, estudia solfeo y piano, es educadora en un grupo junior de integración y da clases de guitarra en un colegio ordinario como actividad extraescolar. Le gusta salir los fines de semana y se declara cinéfila.

CASO 10.

Mujer de 22 años que se quedó ciega a los 6 debido a una hidrocefalia que le produjo la atrofia del nervio óptico. Fue operada y desde entonces tiene una válvula que permite el correcto drenaje del líquido cefalorraquídeo.

Es la mayor de dos hermanas y vive en el domicilio familiar. Sus padres poseen un pequeño comercio en la ciudad de Valencia. Su padre tiene un nivel de estudios primarios incompletos, mientras que su madre realizó la diplomatura de Magisterio, aunque no ha ejercido. Su hermana en la actualidad está estudiando COU.

Durante su infancia, tras el accidente, apunta que sus padres le apoyaron mucho. Nunca la protegieron más que a su hermana y el primer año después de quedarse ciega la enviaron a un campamento de integración. Aunque reconoce que todos, tanto ella como su familia, lo pasaron muy mal, con los años ha entendido que “era necesario”. Perder la vista fue “un duro golpe”, lo primero que preguntó, según recuerda, fue “¿cómo voy a aprender a leer?”.

Inició sus estudios en un centro ordinario, privado, a la edad de cuatro años, a los 6 se produjo el accidente y entonces ingresó en un centro específico de la ciudad de Valencia, permaneciendo en él hasta 6º de EGB. Señala que todo lo que sabe se lo enseñó una profesora del centro especial, que todavía sigue apoyándole y dándole clases particulares.

Realizó estudios de bachillerato y COU en un centro privado de la ciudad de Valencia. Señala que durante el bachillerato recibió mucho apoyo, tanto de sus compañeros como de su profesora de apoyo particular, que siempre ha estado a su lado. La opción elegida durante BUP fue la de letras puras. El COU lo dividió en dos años; lo recuerda especialmente difícil y habla de las trabas que algunos profesores le ponían. Cuando terminó el COU realizó el selectivo, aunque lo suspendió.

Siempre había querido realizar una carrera universitaria, aunque no tenía muy claro cual. Sus intereses se orientaban a ayudar a otras personas, y después del consejo de algunos amigos de sus padres se decidió por Fisioterapia. Realizó las pruebas de acceso a la Escuela de Fisioterapia que la ONCE tiene en Madrid, pero este examen lo suspendió, según su opinión, porque las plazas ya estaban concedidas y las pruebas eran muy difíciles para “quitar de en medio” a otros candidatos. Decidió realizar la

preinscripción en la Universitat de València y pudo ingresar en Fisioterapia dentro del cupo de reserva de plaza para personas con discapacidad.

Inició sus estudios durante el curso 1997/98. Comenta que los principales problemas los ha encontrado al sentir discriminación a la hora de realizar exámenes. En este sentido nos cuenta: “si mis compañeros tienen su examen escrito, ¿por qué a mí me lo tiene que leer alguien?, tengo derecho a tenerlo también escrito, sin necesidad de pedirlo, y a contestarlo por escrito al igual que ellos”.

No tiene claro a que dedicarse cuando termine su carrera, aunque no descarta continuar su formación y especializarse, ni montar un gabinete propio.

Normalmente, cuando realiza algún trámite va acompañada, aunque si se trata de sitios conocidos prefiere hacerlo sola. Para desplazarse a la facultad suele ir acompañada por una amiga que vive cerca.

Le gusta mucho el cine, y tiene una amiga con discapacidad física que normalmente es con quien sale los fines de semana. Tras entrar a la Universidad gran parte de su tiempo libre lo dedica a estudiar.

CASO 11.

Hombre de 27 años con ceguera de nacimiento de etiología desconocida.

Es el mayor de dos hijos de una familia de trabajadores del Puerto de Sagunto. Su hermana, 3 años menor que él, estudia Matemáticas. Su madre es ama de casa y su padre era trabajador en la 4ª Planta de Sagunto. Tanto su padre como su madre tienen estudios primarios incompletos.

Inició tarde la escolarización, porque estuvo mucho tiempo enfermo de meningitis cuando era pequeño.

Realizó los estudios primarios, desde los 6 a los 15 años, en un internado específico para alumnos varones ciegos en Alicante. Venía a casa durante las vacaciones, aunque vivió mal la separación, sobre todo de su abuelo. El bachillerato y el COU lo realizó en un instituto integrado.

Se negó a que nadie le acompañara al instituto con él, apareciendo solo el primer día de clase. Al principio le hacían pasillo y le miraban. Lo pasó mal las dos primeras semanas, después conoció a dos amigos que hoy todavía mantiene. Le gustaban la historia y los idiomas.

Durante su período en el internado practicaba deporte para ciegos: futbito y goolball. En el instituto lo siguió haciendo.

En el instituto, tanto sus amigos como su familia le grababan material. Poco después decidió comprarse un escáner para ser más independiente.

Después de terminar el selectivo se fue a vivir a Barcelona, pues salía con una chica, también ciega, que vivía allí y porque quería vivir sólo, ya que estaba “hasta las narices”, según verbaliza, de la excesiva protección de su madre.

En Barcelona vivía en una habitación alquilada, posteriormente estuvo en un piso solo. Allí curso 1º de Psicología, pero al año siguiente se trasladó a Valencia porque su madre estaba en tratamiento psiquiátrico. Después de aquello su madre “nunca más volvió a ser tan absorbente”.

Cursó 2º y 3º de Psicología en Valencia. Durante 3º hubo problemas económicos en su familia y el curso no le fue muy bien. Al año siguiente volvió a irse a Barcelona, a vivir con su hermana que estudiaba allí, y a estudiar Quiromasaje y Telefonía. Pensaba dejar la carrera. Gracias al apoyo de su hermana continuó los estudios. El siguiente año, su hermana y él se vinieron a vivir a un piso a Valencia, continuando sus estudios. Dos años después su hermana se fue con una beca Erasmus a Alemania y él volvió a la casa familiar.

Financia sus estudios por medio de becas de la ONCE y junto con su hermana tratan de autofinanciarse. De la ONCE opina que “son muy políticos y poco eficaces”, aunque utiliza aquellas ayudas que le brinda, sobre todo las económicas.

Comenta que a la hora de cursar estudios universitarios su familia siempre le ha apoyado. Aunque en “muchas otras cosas no”.

Inició la carrera de Psicología el curso 1990/91 y la terminó el curso 1996/97. Se decidió por ella porque siempre le ha gustado tratar “los problemas de las personas”.

Respecto a otras posibles alternativas nos comenta: “Si hubiera visto hubiera estudiado Periodismo, para ser reportero ya que se trata de un trabajo sin rutina”.

Durante el curso 1997/98 está preparando con un grupo de compañeros las oposiciones de Psicopedagogía a enseñanza secundaria. También se plantea especializarse en ceguera o clínica y, con el tiempo, estudiar Antropología.

Tiene muchos conocidos pero poca gente de confianza, siempre le ha pasado. Todo el mundo le dice que es demasiado independiente, se define como “algo seco”.

Durante su tiempo libre escribe historias y prosa poética. Además sale con amigos del barrio y de la facultad. Le gusta trabajar como voluntario, perteneciendo a una asociación de su ciudad.

Durante los últimos 8 años ha estado sin vacaciones, porque tenía que estudiar o por que trabajaba vendiendo el cupón para financiar los aparatos tiflotécnicos que utiliza.

CASO 12.

Hombre de 28 años de edad que sufre retinitis pigmentaria degenerativa. Su pérdida de visión ha sido muy lenta, los primeros síntomas los detectaron a los 15 años, pues no veía bien por las noches. En la actualidad tiene un campo visual muy reducido y padece ceguera nocturna.

Es el segundo de 5 hermanos y tanto su hermano mayor como él sufren la misma enfermedad. Viven todos con sus padres, a excepción de su hermano mayor que vive en la misma finca pero en otro piso. En la actualidad este hermano se ha quedado ciego, estando sumido en una profunda depresión que le ha llevado a dejar su trabajo de maestro en un centro público.

Sus padres son ambos titulados universitarios, profesores de EGB. Todos los hermanos han realizado o están realizando estudios universitarios: Magisterio, Enfermería, Ingeniería Técnica y Derecho.

Mientras fueron pequeños, todos se criaron con su abuela, porque sus padres trabajaban y durante algunos años esta circunstancia los mantuvo separados. Su padre

era muy estricto, incluso le pegaba por suspender, nos cuenta. Con sus hermanos mantiene una buena relación, a excepción de con el mayor, puesto que no acepta la actitud de este frente a su problema.

Los estudios primarios y secundarios los realizó en un centro privado. En BUP eligió la opción de ciencias puras porque sus padres siempre les dijeron que era la mejor para luego cursar una carrera y encontrar trabajo. No se considera un buen estudiante, manifiesta que es inteligente pero no tiene voluntad para hacer las cosas. Durante el BUP le gustaba la biología.

Su época en el colegio y en el instituto la recuerda como mala: “siempre era el último mono”, “tenía pocos amigos, los tontos con los que no quería ir nadie”.

Cuando acabó COU no tenía muy claro que hacer y entró en la facultad de Químicas con otros compañeros del instituto. Le fue mal, aunque lo pasó muy bien, ya que el ambiente era menos rígido. El siguiente curso también se matriculó, pero debido a un accidente de moto no pudo acudir a clase y sólo aprobó una asignatura en junio.

Al año siguiente, gracias al consejo de un tío suyo, preparó oposiciones a prisiones en una academia de Madrid. Aprobó en junio y en septiembre comenzó a trabajar en la prisión de Algeciras. Como tenía mucho tiempo libre intentó estudiar Magisterio, pero la escuela estaba lejos y le salía caro. Allí vivía en un piso con dos compañeros, “fue una buena época”, recuerda.

Después de estar allí varios meses comenzó a notar que su vista iba empeorando. Intentó afiliarse a la ONCE pero no lo consiguió. En el trabajo comenzaron a notar que no veía bien. Hubo un informe negativo y no pasó el período de prácticas, siendo despedido sin indemnización alguna. Solicitó la adaptación del puesto de trabajo pero no lo consiguió.

Tras esta experiencia sufrió una depresión y perdió bastante vista. Comenzó a estudiar oposiciones para correos pero no las superó. Al año siguiente ingresó en la Escuela de Magisterio de Valencia y entonces se afilió a la ONCE. Eligió realizar esta carrera porque siempre le habían gustado los niños, accediendo gracias a la reserva de plaza del 3%.

Cuando terminó Magisterio barajó distintas alternativas: realizar un master de especialización lo desechó porque era muy caro, a preparar oposiciones de magisterio no se decidió porque ofertan pocas plazas. Finalmente optó por estudiar Fisioterapia. Pensó realizar las pruebas de acceso en la Escuela de Fisioterapia de la ONCE en Madrid, pero no lo hizo por no alejarse de su familia. Eligió esta carrera ya que cree que es la única en la que puede desarrollarse profesionalmente debido a su problema visual.

La principal dificultad que encuentra en la Escuela de Fisioterapia es la negativa de algunos profesores a dejar grabar las clases. Aunque durante el curso 1997/98 algún profesor le ha dado material en disquete para que pueda imprimirlo con caracteres ampliados. Como ayudas técnicas utiliza el magnetófono de 4 pistas y la ampliación de caracteres en el ordenador.

Se plantea como única salida profesional montar una clínica propia.

No fue a Madrid a realizar Fisioterapia en la escuela de la ONCE por no desvincularse de su familia y poder realizar la carrera con más tranquilidad, sin las presiones, sobre todo económicas, que impone el estar fuera de casa. “En la escuela de fisio de la ONCE si no apruebas te quitan la beca”, nos comenta. Para financiar sus estudios trabaja durante los veranos vendiendo el cupón.

Acude solo a la escuela y, normalmente, cuando tiene que ir a algún otro sitio se organiza para hacerlo sin acompañante. Conserva resto visual, aunque en la actualidad utiliza bastón para sus desplazamientos.

Durante su tiempo libre practica goolball, juego específico para ciegos, sale con amigos u oye música en casa.

CASO 13.

Mujer de 45 años que sufre ceguera debida a nervio óptico infantil, lesión producida durante la gestación.

Es la segunda de tres hermanos e hija de padres emigrantes en Argentina. Vivió en aquel país hasta los 11 años, período durante el cual vivían en una zona rural alejada de las ciudades. Allí no existían colegios específicos para ciegos, por eso no fue escolarizada. Posteriormente sus padres volvieron al pueblo de Alicante de donde

salieron y se dedicaron a las labores del campo. En este momento inició su escolarización en un centro específico de Valencia.

Durante su infancia en Argentina su madre le enseñó las tareas de la vida diaria. Recuerda que se aburría mucho, su hermano mayor, que se lleva cuatro años con ella, se iba al colegio y ella pasaba todo el día sola con su madre. No entendía porque los niños corrían y ella no podía seguirlos, se sentía diferente, aunque nadie le explicó que era ciega. También señala que cuando “hacía algo malo” cargaba siempre con las culpas su hermano y a ella nunca le reñían.

Una vez en España, inició su escolarización en un centro específico para ciegos de la ONCE en Madrid. Se trataba de un internado donde chicas y chicos estaban separados. Las profesoras eran seculares, videntes e invidentes, aunque el internado estaba regentado por religiosas. Señala que era muy duro, había mucha disciplina, salían poco, no podían ver a los chicos, solamente podían salir a alguna excursión con chicos aquellas alumnas que estudiaban música y sólo acudían a casa durante las vacaciones de verano y Navidad.

Trabajaban mucho todos los aspectos relacionados con la autonomía personal y las asignaturas escolares ordinarias: matemáticas, lenguaje, sociales y naturales. Aprendió braille de una forma rápida y descubrió que leer era muy gratificante. También comenzó a estudiar solfeo y piano.

Cuando terminó su escolarización en Madrid, a los 20 años, inició FP en un internado femenino de Valencia. No tiene un buen recuerdo de su estancia, de un año, en este internado.

Posteriormente volvió a Madrid a hacer un cursillo de telefonista en un centro de la ONCE. “Fue una buena época”, señala, “vivía en un hostel pagado por la ONCE y tenía más libertad que hasta entonces”. Cuando terminó este curso comenzó a trabajar como telefonista en la agencia de la ONCE de la Línea de la Concepción. Allí comenzó a salir con otro trabajador de la agencia, también invidente, y dos años después se casó.

Debido a los traslados de su marido por distintas agencias de España, ella pidió la excedencia y se dedicó a las tareas de la casa. Después de siete años de matrimonio su marido fue atropellado y murió. Al año siguiente salieron plazas de telefonista en

Valencia y decidió trasladarse a esta ciudad, comenzó a trabajar en la Consellería de Trabajo, plaza que en la actualidad tiene consolidada.

Vive sola en Valencia y en el año 1992, como tenía mucho tiempo libre, decidió ponerse a estudiar. Hizo el acceso por mayores de 25 años a la Facultad de Geografía e Historia. Decidió realizar esta carrera porque ampliaría su cultura y le ayudaría a entender mejor la sociedad.

Durante su tiempo libre ha aprendido idiomas y en la actualidad mantiene correspondencia con personas de otros países. Se define como introvertida y en la facultad no se relaciona con demasiada gente. Cada año se matricula de pocas asignaturas y durante sus horas de trabajo se dedica a estudiar. Utiliza poco las ayudas tiflotécnicas.

CASO 14.

Hombre de 18 años que tiene una deficiencia visual producida a los 13 años por causa de un virus. Se trata de una enfermedad degenerativa, por la que perdió mucha vista en un principio, aunque posteriormente se estabilizó. Su vista se adapta mejor a entornos en los que hay poca luz.

Es el menor de dos hermanos. Ambos estudian en la actualidad en la Universidad. Su padre es ingeniero y su madre trabaja como administrativo en una empresa.

Toda su escolarización la ha realizado en centros privados de la ciudad de Valencia, obteniendo una media en bachillerato de notable. Las asignaturas que más le gustaban eran historia, latín y literatura.

Siempre había pensado estudiar. A la hora de decidirse por una carrera tenía dudas entre Derecho y Periodismo. No realizó Periodismo porque estaba lejos de casa. Eligió Derecho porque pensó que tenía aptitudes para ello, ya que, según comenta, “tiene mucha memoria”.

Estudia 2 horas en los períodos que no tiene exámenes y entre 5 y 6 en épocas de exámenes. En las pruebas de evaluación alguien le lee las preguntas y él las contesta con el Braille'n Speak.

En la facultad se relaciona con los compañeros con los que siempre ha ido, y que además son con los que sale los fines de semana. Normalmente acude a la facultad con algún compañero que vive cerca de su casa.

El principal problema que ha encontrado en la Universidad es que la ONCE le pueda proporcionar los libros con suficiente antelación. En Derecho no hay demasiados problemas con los exámenes pues muchos son orales. Las clases prácticas le resultan complicadas porque “le entregan la práctica en el momento y no puede leerla”. La mala iluminación de los pasillos es otro problema que encuentra.

Cuando termine se plantea opositar a notarías.

CASO 15.

Hombre de 20 años que sufre cataratas congénitas. Aunque ha sido operado, en la actualidad sigue perdiendo visión.

Es hijo único de un matrimonio en la actualidad separado. Su padre es empleado de telefónica y su madre, aunque siempre a trabajado como ingeniero técnico químico, ahora es ama de casa. Su padre tiene un nivel de estudios primarios completos, mientras que su madre es diplomada en Ingeniería Técnica.

Sus padres se separaron en el año 92. Según nos cuenta: “Cerraron la fábrica donde había trabajado su madre y ahí comenzaron los problemas. Su padre se volvió raro, agresivo y autoritario”. Los problemas fueron en aumento, hasta llegar a la separación. El hijo tomó parte por su madre y en la actualidad vive con ella, no manteniendo ninguna relación con su padre.

Inició la escolarización antes de los cuatro años. Desde 1º hasta 4º de EGB estuvo en un centro específico, 8º lo cursó en un centro concertado BUP y COU los realizó en un centro privado. Durante el bachillerato eligió la opción de letras mixtas, obteniendo una nota media de notable tanto en BUP como en COU. Las asignaturas que más le gustaban eran historia y literatura.

Su época en el centro especial no la recuerda con demasiado entusiasmo. El paso a la educación integrada fue una especie de liberación: “todo lo que hace un chaval con 5 ó 6 años lo hacía yo con 10”. Se integró muy bien con la gente: “fui a la primera

acampada de mi vida y enseguida me hice con la gente". La única adaptación que necesitaba, en esta etapa, era estar sentado en primera fila.

En el instituto el cambio fue duro: "los compañeros de 1º eran bastante faltones". Dejó de ir con ellos y empezó a relacionarse con un chaval introvertido, pero posteriormente ya hizo una pandilla de amigos que son con los que continúa saliendo.

La separación de sus padres le pilló entre 3º de BUP y COU. Su rendimiento bajó, aunque se centró en sus estudios, porque: "aquello era su obligación".

Se encuentra matriculado en la Facultad de Derecho, donde ingresó por medio del selectivo el curso 1993/94. Consiguiendo una beca de la ONCE que mantiene todos los años.

Siempre había querido estudiar. Su madre y la familia de ésta le prestan apoyo para ello.

Elegió Derecho porque le gustaba. Su abuelo había sido secretario de un juzgado y comentaba casos. El trabajo de abogado le parecía "detestivesco" y eso le resultaba interesante. Cuando termine la carrera le gustaría opositar a juez, aunque no tiene claro que se pueda presentar dada su discapacidad visual.

En la facultad no ha tenido demasiados problemas. Los principales los ha encontrado en poder aprobar algunas asignaturas, complicadas para todo el mundo, y en mirar los tablones. Los exámenes en la facultad de Derecho son en su mayoría orales. A él le gusta hacerlos así y cuando son escritos pide que se los hagan orales, lo cual normalmente le conceden.

Cuando tiene que realizar algún trámite suele ir él, pero comenta: "si se ponen cabezones y no me hacen caso, me acompaña mi madre".

En su tiempo libre suele dedicarse a jugar con el ordenador. Con los amigos sale poco, porque la mayoría han comenzado a "salir con novias muy pasivas". En la facultad está haciendo amigos de una peña quinielística.

Utiliza gafas bifocales con lupa. En su casa dispone de ampliación en el ordenador y normalmente solicita caracteres ampliados.

ANEXO VIII:

CUESTIONARIO DE ACTITUDES HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD



 <p>UNIVERSITAT DE VALÈNCIA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA</p>	<p>CUESTIONARIO DE ACTITUDES HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</p>
--	---

Edad..... Sexo: H M

Facultad o escuela

¿Tiene algún tipo de contacto con personas con discapacidad?.....

Razón del contacto:

Familiar	<input type="checkbox"/>
Laboral	<input type="checkbox"/>
Asistencial	<input type="checkbox"/>
Ocio/Amistad	<input type="checkbox"/>
Otras Razones	<input type="checkbox"/>

Frecuencia del contacto:

Casi permanente	<input type="checkbox"/>
Habitual	<input type="checkbox"/>
Frecuente	<input type="checkbox"/>
Esporádico	<input type="checkbox"/>

Tipo de discapacidad:

Física	<input type="checkbox"/>
Auditiva	<input type="checkbox"/>
Visual	<input type="checkbox"/>
Retraso Mental	<input type="checkbox"/>
Múltiple	<input type="checkbox"/>

En la encuesta que presentamos a continuación se utiliza el término de Personas con Discapacidad. Discapacidad es toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Las discapacidades más comunes son: las deficiencias auditivas, las deficiencias visuales, deficiencias físicas, el retraso mental y la mezcla en la misma persona de alguna de sus deficiencias. Quedan excluidas aquellas personas cuya discapacidad es producto de su elevada edad (ancianos). Este cuestionario tiene como objetivo conocer tu opinión sobre cada una de las frases que se van a presentar, teniendo en cuenta:

- No existen respuestas buenas o malas; cada opción indica simplemente una diferente forma de pensar.
- Procure contestar a todas las frases, incluso a aquellas que no se ajusten a sus circunstancias concretas.

- c) En caso de duda entre varias opciones, señale aquella que se acerque más a su forma de pensar.
- d) Lea con atención cada frase, pero no se detenga demasiado en señalar su respuesta.
- e) Conteste con sinceridad. El cuestionario es totalmente confidencial y anónimo.

Los significados de las opciones son los siguientes:

- MA** Estoy muy de acuerdo
- BA** Estoy bastante de acuerdo
- PA** Estoy parcialmente de acuerdo
- PD** Estoy parcialmente en desacuerdo
- BD** Estoy bastante en desacuerdo
- MD** Estoy muy en desacuerdo

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

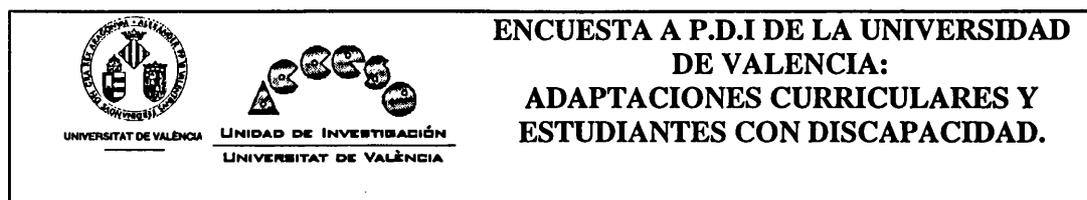
1. Las personas con discapacidad con frecuencia son menos inteligentes que las demás personas. MA BA PA PD BD MD
2. Un trabajo sencillo y repetitivo es el más apropiado para las personas con discapacidad. MA BA PA PD BD MD
3. En el trabajo, una persona con discapacidad sólo es capaz de seguir instrucciones simples. MA BA PA PD BD MD
4. Las personas con discapacidad funcionan en muchos aspectos como los niños. MA BA PA PD BD MD
5. De las personas con discapacidad no puede esperarse demasiado. MA BA PA PD BD MD
6. Las personas con discapacidad tienen una personalidad tan equilibrada como cualquiera otra persona. MA BA PA PD BD MD
7. Muchas personas con discapacidad pueden ser profesionales competentes. MA BA PA PD BD MD
8. En el trabajo, las personas con discapacidad se entienden sin problemas con el resto de los trabajadores. MA BA PA PD BD MD
9. La mayor parte de las personas con discapacidad son poco constantes. MA BA PA PD BD MD
10. Las personas con discapacidad son en general tan constantes como las personas sin discapacidad. MA BA PA PD BD MD
11. Las personas con discapacidad deberían vivir con personas afectadas por el mismo problemas. MA BA PA PD BD MD
12. Las personas con discapacidad deberían tener las mismas oportunidades de empleo que cualquier otra persona. MA BA PA PD BD MD
13. Las personas con discapacidad deberían poder divertirse con las demás personas. MA BA PA PD BD MD
14. Las personas con discapacidad deberían poder casarse si lo desean. MA BA PA PD BD MD
15. Las personas con discapacidad deberían ser confinadas en instituciones especiales. MA BA PA PD BD MD
16. A las personas con discapacidad se les debería prohibir votar. MA BA PA PD BD MD
17. Sería apropiado que las personas con discapacidad trabajaran y vivieran con personas normales. MA BA PA PD BD MD
18. A las personas con discapacidad se les debería prohibir pedir créditos o préstamos. MA BA PA PD BD MD

19. Las personas con discapacidad pueden hacer muchas cosas tan bien como cualquier otra persona. MA BA PA PD BD MD
20. Se debería prevenir que las personas con discapacidad tuvieran hijos. MA BA PA PD BD MD
21. Deberían existir leyes que prohibieran casarse a las personas con discapacidad. MA BA PA PD BD MD
22. Permitiría que mi hijo aceptase la invitación a un cumpleaños que le hiciera un niño con discapacidad. MA BA PA PD BD MD
23. Me disgusta estar cerca de personas que parecen diferentes, o actúan de forma diferente. MA BA PA PD BD MD
24. Las personas con discapacidad deberían mantenerse apartadas de la sociedad. MA BA PA PD BD MD
25. No me importaría trabajar con personas con discapacidad. MA BA PA PD BD MD
26. En situaciones sociales, preferiría no encontrarme con personas con discapacidad. MA BA PA PD BD MD
27. Si tuviera un familiar cercano con discapacidad, evitaría comentarlo con otras personas. MA BA PA PD BD MD
28. Las personas con discapacidad a menudo están de mal humor. MA BA PA PD BD MD
29. Generalmente las personas con discapacidad son sociables. MA BA PA PD BD MD
30. Las personas con discapacidad generalmente son suspicaces. MA BA PA PD BD MD
31. La mayoría de las personas con discapacidad están resentidas con las personas físicamente normales. MA BA PA PD BD MD
32. La mayoría de las personas con discapacidad prefieren trabajar con otras personas que tengan su mismo problema. MA BA PA PD BD MD
33. Las personas con discapacidad confían en sí mismas tanto como las personas normales. MA BA PA PD BD MD
34. Las personas con discapacidad son capaces de llevar una vida social normal. MA BA PA PD BD MD
35. La mayor parte de las personas con discapacidad están satisfechas de sí mismas. MA BA PA PD BD MD
36. La mayoría de las personas con discapacidad sienten que son tan valiosas como cualquiera. MA BA PA PD BD MD
37. No quiero trabajar con personas con discapacidad. MA BA PA PD BD MD
38. La mayoría de la gente se siente a disgusto cuando se junta con personas con discapacidad. MA BA PA PD BD MD

-
39. Las personas con discapacidad son incapaces de llevar una vida social normal. MA BA PA PD BD MD
40. Las personas con discapacidad pueden hacer muchas cosas tan bien como cualquier otra persona. MA BA PA PD BD MD
41. Las personas con discapacidad tienen una personalidad poco equilibrada. MA BA PA PD BD MD
42. Nunca adoptaría a un niño con discapacidad. MA BA PA PD BD MD

ANEXO IX:

ENCUESTA A P.D.I DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA: ADAPTACIONES CURRICULARES Y ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD



Desde hace ya algunos años encontramos en la Universidad de Valencia alumnos con algún tipo de discapacidad. Estos alumnos han superado sus estudios, en la mayoría de los casos gracias a la colaboración no estructurada de familia, compañeros y personal de la universidad (PAS y PDI).

En los últimos años y debido a la llegada de los nuevos planes de estudio, tanto el personal docente como los alumnos se encuentran en un proceso de adaptación.

Desde el proyecto UNICHANCE (Plan de Integración e Inserción socio-laboral de estudiantes y graduados universitarios con Minusvalías Físicas y Sensoriales) queremos recoger la experiencia acumulada en el personal docente de esta universidad y con este motivo nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitarle su colaboración en la respuesta a las siguientes preguntas.

Agradeciendo de antemano su colaboración.

1.- Facultad o Escuela Universitaria:

2.- Categoría profesional.

Catedrático. Profesor Titular. Ayudante. Profesor Asociado:

3.- Años de experiencia en docencia universitaria:

Menos de 5. Entre 5 y 10. Más de 10

4.- N° de créditos: _____

4a.- Ciclo de la licenciatura/diplomatura en el que imparte docencia.

1er ciclo. 2º ciclo. 3er ciclo.

4b.-Tipo de asignatura que imparte con más carga docente (troncal-obligatoria-optativa)

Troncal. Obligatoria Optativa

4c.-Asignatura: Teórica/práctica.

Teórica. Práctica. Teórica/Práctica

5.- A lo largo de mis años de docencia he tenido:

- a) Ocasionalmente algún estudiante con discapacidad en mi aula.
- b) Frecuentemente.
- c) Nunca.

6.- Los estudiantes con discapacidad que he tenido en mi aula han sido:

- a) Alumnos con deficiencias visuales/ciegos.
- b) Alumnos con deficiencias auditivas/sordos
- c) Alumnos con discapacidades físicas
- d) Alumnos con otro tipo de discapacidad
- e) No se que tipo de discapacidad tenía.
- f) No he tenido.

7.- Los alumnos con discapacidad

- a) Acudían a las clases con la misma frecuencia que el resto de alumnos
- b) Solían ausentarse con mas frecuencia que el resto de alumnos
- c) No solían acudir a clase nunca.
- d) NS/NC.

8.- Los alumnos con discapacidad

- a) Acudían a las tutorías con la misma frecuencia que el resto de alumnos
- b) Con más frecuencia
- c) No acudían nunca
- d) NS/NC.

9.- Los alumnos con discapacidad por lo general

- a) Presentaron rendimientos semejantes a los de sus compañeros
- b) Rendimientos superiores
- c) Rendimientos inferiores
- d) NS/NC.

Hay dos tipos básicos de adaptaciones necesarias para compensar las necesidades educativas de los alumnos con discapacidad:

* *Adaptaciones de acceso al currículum:* Se definirían como las modificaciones o provisión de *recursos espaciales, materiales o de comunicación* que facilitarán que el alumno con discapacidad pueda llevar a cabo el acceso al currículum ordinario.

* *Adaptaciones curriculares:* Modificaciones que se hacen en los objetivos, contenidos, criterios y procedimientos de evaluación, y en las actividades y metodología para atender a las diferencias individuales de los alumnos.

⇒ *No significativas:* Modificaciones que se hacen en el agrupamiento de los alumnos, los métodos, técnicas y estrategias de enseñanza/aprendizaje y evaluación y en las actividades programadas.

⇒ *Adaptaciones curriculares significativas:* Modificaciones que se hacen en la programación y que implican la eliminación de algunas enseñanzas básicas del Currículum Oficial: objetivos, contenidos y criterios de evaluación.

Sabemos que cada estudiante tiene unas necesidades específicas, y posiblemente las adaptaciones necesarias sean diferentes en cada caso, aunque nos gustaría que dada su experiencia en docencia universitaria contestara a las siguientes cuestiones sobre las adaptaciones necesarias para los alumnos con discapacidad.

10.- En mi materia es posible hacer adaptaciones del tipo:

- a) Adaptaciones de Acceso al Currículum (es suficiente con adaptar los materiales con los que el alumno estudia)
- b) Adaptaciones curriculares no significativas (además de los materiales, debo adaptar la metodología y el proceso de evaluación)
- c) Adaptaciones curriculares significativas (se pueden eliminar objetivos y/o contenidos para los alumnos con discapacidad).
- d) No es posible realizar ningún tipo de adaptación.
- e) Otros. Especificar:

11.- Respecto a las adaptaciones de acceso al currículum:

11a.- Para alumnos ciegos/deficientes visuales consistirán en:

- a) Transcripción de materiales a Braille.
- b) Mejorar la calidad de los materiales fotocopiados.
- c) Grabación de materiales en cintas de casete.
- d) Otras. Especificar:

11b.- Para alumnos sordos o hipoacúsicos:

- a) Utilización de emisoras de FM.
- b) Adaptar los materiales con frases cortas y comprensibles.
- c) Utilización de intérpretes de signos.
- d) Otros. Especificar:

11c.- Para alumnos con discapacidad motórica (movilidad y/o manipulación).

- a) Uso de las ayudas técnicas que utilicen normalmente (ordenador).
- b) Otras. Especificar:

12.- Respecto a las Adaptaciones curriculares No significativas (cambios en la metodología, sistema de evaluación): (Elegir una o varias alternativas).

12 a.- Para alumnos ciegos/deficientes visuales consistirían en:

- a) Entrega de los apuntes/bibliografía con tiempo suficiente antes de las clases, con el objetivo de que el alumno pueda disponer de ellos transcritos o grabados.
- b) Si se utilizan medios audiovisuales, tener en cuenta que algunos alumnos no los ven.
- c) Poder elegir el tipo de examen a realizar.
- d) Dar más tiempo en el examen.
- e) Dejar grabar las clases.
- f) Otras. Especificar:

12b.- Para alumnos sordos.

- a) Dejar el material antes de las clases.
- b) Si se utilizan videos tener en cuenta que el alumno no podrá recibir la misma información que sus compañeros a no ser que sean subtítulos.
- c) Dar más tiempo en el examen.
- d) Poder elegir el tipo de examen.
- e) Otras especificar.

12c.- Para alumnos con discapacidades motóricas (movilidad y/o manipulación).

- a) Dar más tiempo en los exámenes.
- b) Dejar utilizar en los exámenes las ayudas técnicas que utilicen normalmente.
- c) Otras. Especificar:

12 d.- Para alumnos con enfermedades crónicas

- a) Facilitar los apuntes
- b) No hacer imprescindible la asistencia a clase.
- c) Adaptar la fecha de examen a las necesidades del alumno.
- d) Otras. Especificar:

13.- Adaptaciones curriculares significativas:

13a.- Para alumnos ciegos/deficientes visuales.

- a) Eliminar aquellos contenidos cuya carga visual NO sea fundamental para poder aprobar la asignatura.
- b) Eliminar los contenidos cuya carga visual NO sea fundamental para el desempeño profesional.
- c) Adecuar los objetivos fundamentales para el desarrollo profesional a las características visuales del alumno.
- d) Otras. Especificar:

13b.- Para alumnos sordos.

- a) Adecuar los contenidos a los niveles de comprensión lectora del alumno mediante frases sencillas, correctas y cortas.
- b) Eliminar aquellos contenidos cuya carga auditiva NO sea fundamental para poder aprobar la asignatura.
- c) Eliminar aquellos contenidos cuya carga auditiva NO sea fundamental para el desempeño profesional.
- d) Otras especificar

13c.- Para alumnos con discapacidad motórica (movilidad y/o manipulación).

- a) Eliminar aquellos contenidos cuya carga manipulativa NO sea fundamental para poder aprobar la asignatura.
- b) Eliminar los contenidos cuya carga manipulativa NO sea fundamental para el desempeño profesional.
- c) Adecuar los objetivos fundamentales para el desarrollo profesional a las características manipulativas del alumno.
- d) Otras. Especificar:

14.- Cree que en su asignatura.

- a) No es necesario realizar ningún tipo de adaptación
- b) No se puede hacer ninguna adaptación
- c) No se debe hacer ninguna adaptación
- d) NS/NC
- e) Otras. Especificar:

15.- En caso de que crea necesario la realización de adaptaciones en su asignatura. ¿Cuál debía ser el procedimiento?.

- a) A demanda del alumno.
- b) A demanda del profesor.
- c) A demanda del departamento.
- d) Por medio de un informe del Centro Universitario de Asesoramiento a Estudiantes con Discapacidad.
- e) Informe del profesor.
- f) Informe del departamento.
- g) Otros. Especificar:

ANEXO X:
RESULTADOS ESTADÍSTICOS

TOTAL		133	100.0%	+++++
P1	Económicas	12	9.0%	±±
	Derecho	10	7.5%	±±
	Educación	8	6.0%	±±
	Biológicas	20	15.0%	++++
	Farmacia	20	15.0%	++++
	Físicas	39	29.3%	+++++
	Químicas	12	9.0%	±±
	Fisioterapia	5	3.8%	±
	Matemáticas	7	5.3%	±

!Absolutos TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA U.V.E.G.											
Facultad Escuela ³											
	TO TAL	Ec onóm icas	Der echo	E duca ción	Bi ológ icas	Farm acia	Fis icas	Quím icas	Fisi apia	Mat emat icas	³
³ TOTAL	133	12	10	8	20	20	39	12	5	7	³
³ categoría profesional											
³ P2											
³ catedrático	17		1		2	2	5	5	1	1	³
³ Profesor Titular	81	2	6	4	15	16	22	7	4	5	³
³ Ayudante	23	10	1	3	1		8				³
³ Profesor Asociado	12		2	1	2	2	4			1	³
³ Años de Experiencia											
³ P3											
³ Menos de 5	19	2	3	3	3		8				³
³ Entre 5 y 10	32	9	2	1	4	5	7	2	1	1	³
³ M s de 10	82	1	5	4	13	15	24	10	4	6	³
³ número créditos											
³ P4											
³ 6-10	12	5	3		1		1		2		³
³ 11-15	7					2	4		1		³
³ 16-20	22			4	2	3	4	4	1	4	³
³ 21-25	64	1	6	4	13	9	24	3	1	3	³
³ m s de 25	1	1									³
³ N/C	27	5	1		4	6	6	5			³
³ ciclo en que imparte docencia											
³ P5											
³ 1er ciclo	53	9	5	2	4	8	13	3	5	4	³
³ 2º ciclo	60	3	5	5	11	12	12	9		3	³
³ 3er ciclo	20			1	5		14				³
³ Tipo asignatura (troncal											
³ oblig.											
³ optativa)											
³ P6											
³ Troncal	101	8	9	3	14	17	31	10	4	5	³
³ Obligatoria	7				1	2	4				³
³ Optativa	25	4	1	5	5	1	4	2	1	2	³
³ Asignatura (teórica											
³ Práctica)											
³ P7											
³ Teórica	24		3	3	1	2	11	3	1		³
³ Práctica	14	4			2	1	5	1		1	³
³ Teórica/Práctica	95	8	7	5	17	17	23	8	4	6	³

Unidad de Investigación ACCESO

!Verticales ChiSquare										
"TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSI										
" Facultad Escuela "										
	TO	Ec	E	Bi	Farm	Fis	Quim	Fisi	Mat	
	TAL	onçm	Der	duca	olçg	icas	icas	icas	api	emat
		icas	echo	ciçn	icas	acia	icas	icas	api	icas
3TOTAL	133	12	10	8	20	20	39	12	5	7
3 categoría profesional										
3 p2										
3catedrático	13%	10%		10%	10%	13%	*42%	20%	14%	
3Profesor Titular	61%	17%	60%	50%	75%	80%	56%	58%	80%	71%
3Ayudante	17%	83%	10%	38%	5%		21%			
3Profesor Asociado	9%		20%	13%	10%	10%	10%			14%
3 Años de Experiencia										
3 p3										
3Menos de 5	14%	17%	30%	38%	15%		21%			
3Entre 5 y 10	24%	75%	20%	13%	20%	25%	18%	17%	20%	14%
3M s de 10	62%	8%	50%	50%	65%	75%	62%	83%	80%	86%
3 número créditos										
3 p4										
36-10	9%	*42%	30%		5%		3%		40%	
311-15	5%					10%	10%		20%	
316-20	17%			50%	10%	15%	10%	33%	20%	57%
321-25	48%	8%	60%	50%	65%	45%	62%	25%	20%	43%
3m s de 25	1%	8%								
3N/C	20%	42%	10%		20%	30%	15%	42%		
3 ciclo en que imparte docencia										
3 p5										
31er ciclo	40%	75%	50%	25%	20%	40%	33%	25%	100%	57%
32º ciclo	45%	25%	50%	62%	55%	60%	31%	75%		43%
33er ciclo	15%			13%	25%		*36%			
3 Tipo asignatura (troncal										
3 oblig.										
3 optativa)										
3 p6										
3Troncal	76%	67%	90%	38%	70%	85%	79%	83%	80%	71%
3Obligatoria	5%				5%	10%	10%			
3Optativa	19%	33%	10%	62%	25%	5%	10%	17%	20%	29%
3 Asignatura (teórica										
3 Práctica)										
3 p7										
3Teórica	18%		30%	38%	5%	10%	28%	25%	20%	
3Práctica	11%	33%			10%	5%	13%	8%		14%
3Teórica/Práctica	71%	67%	70%	62%	85%	85%	59%	67%	80%	86%

Unidad de Investigación ACCESO

!Horizontales ChiSquare										
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD										
		Facultad Escuela								
		Ec	E	Bi						
	TO	onçm	Der	duca	olçg	Farm	Fis	Quim	oter	emat
	TAL	icas	echo	ciçn	icas	acia	icas	icas	apia	icas
³ TOTAL	133	9%	8%	6%	15%	15%	29%	9%	4%	5%
³ categoría profesional										
³ P2										
³ catedrático	17		6%		12%	12%	29%	*29%	6%	6%
³ Profesor Titular	81	2%	7%	5%	19%	20%	27%	9%	5%	6%
³ Ayudante	23	43%	4%	13%	4%		35%			
³ Profesor Asociado	12		17%	8%	17%	17%	33%			8%
³ Años de Experiencia										
³ P3										
³ Menos de 5	19	11%	16%	16%	16%		42%			
³ Entre 5 y 10	32	28%	6%	3%	13%	16%	22%	6%	3%	3%
³ M s de 10	82	1%	6%	5%	16%	18%	29%	12%	5%	7%
³ número créditos										
³ P4										
³ 6-10	12	*42%	25%		8%		8%		17%	
³ 11-15	7					29%	57%		14%	
³ 16-20	22			18%	9%	14%	18%	18%	5%	18%
³ 21-25	64	2%	9%	6%	20%	14%	38%	5%	2%	5%
³ m s de 25	1	100%								
³ N/C	27	19%	4%		15%	22%	22%	19%		
³ ciclo en que imparte docencia										
³ P5										
³ 1er ciclo	53	17%	9%	4%	8%	15%	25%	6%	9%	8%
³ 2º ciclo	60	5%	8%	8%	18%	20%	20%	15%		5%
³ 3er ciclo	20			5%	25%		*70%			
³ Tipo asignatura (troncal										
³ oblig.										
³ optativa)										
³ P6										
³ Troncal	101	8%	9%	3%	14%	17%	31%	10%	4%	5%
³ Obligatoria	7				14%	29%	57%			
³ Optativa	25	16%	4%	20%	20%	4%	16%	8%	4%	8%
³ Asignatura (teórica										
³ Práctica)										
³ P7										
³ Teórica	24		12%	12%	4%	8%	46%	12%	4%	
³ Práctica	14	29%			14%	7%	36%	7%		7%
³ Teórica/Práctica	95	8%	7%	5%	18%	18%	24%	8%	4%	6%

Unidad de Investigación ACCESO

!Absolutos											
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD											
Facultad Escuela ³											
Ec E Bi Fisi Mat ³											
TO oncm Der duca olçg Farm F;s Qu;m oter emat ³											
TAL icas echo ciçn icas acia icas icas apia icas ³											
³ TOTAL	133	12	10	8	20	20	39	12	5	7	³
³ Tipo de adaptaciones en mi materia ³											
³ P13 ³											
³ Ad. Acceso Curri .	83	7	6	5	10	17	24	8	3	3	³
³ Ad. curri. no sig	55	3	5	5	9	7	16	5	3	2	³
³ Ad. curri. signi.	12		1	1	3	1	2	4			³
³ ninguna	7	2			1	1	2	1			³
³ otros	7			1	2	1	2		1		³
³ N/C	15	2	1		4		5	1		2	³
³ Adap. Acceso Curriculum (Def. Visual) ³											
³ P14 ³											
³ Trans. Braille ..	73	7	7	6	7	6	22	7	5	6	³
³ Mejor Fotocopias	16	5			4	1	2	1	2	1	³
³ Grabaciçn mater.	46	7	7	4	8	4	10	2	1	3	³
³ otras	14			1	3	2	5	3			³
³ N/C	34	2	1	1	6	11	8	4		1	³
³ Adap. acceso al curriculum (Def. Auditivo) ³											
³ P15 ³											
³ Emisoras FM	35	3	1	5	2	4	12	4	3	1	³
³ Frases cortas ...	42	3	3	3	13	7	6	4		3	³
³ Int,rprete signos	18	3		3	1	2	5		2	2	³
³ otros	16			1	2	4	6	2		1	³
³ N/C	44	6	6	1	6	5	15	3		2	³
³ Adapta. Acceso al Curr;culum (Disc. Motçrica) ³											
³ P16 ³											
³ Ayud. T,cnica ...	88	7	7	6	12	12	26	9	5	4	³
³ Otras	9			1	5	2		1			³
³ N/C	40	5	3	1	5	7	13	3		3	³
³ Adap. Curriculares NO significativas (Def. Visual) ³											
³ P17 ³											
³ Material previo .	71	7	7	6	9	7	21	8	3	3	³
³ Coment. audiovisu	34	3	1	5	6	4	9	3		3	³
³ Elegir tipo exame	59	6	7	5	6	6	16	5	3	5	³
³ M s tiempo examen	40	6	4	4	5	4	7	2	3	5	³
³ grabar clases ...	56	8	5	6	9	4	14	5		5	³
³ otras	9	1				3	2	2	1		³
³ N/C	30	3	1		7	7	10	2			³

!Absolutos										
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD										
Facultad Escuela										
	TO	Ec	E	Bi	Farm	Fis	Quim	Fisi	Mat	
TAL	oncm	Der	duca	olcg	acia	icas	icas	api	emat	
TAL	icas	echo	ciñ	icas	icas	icas	icas	api	icas	
³ TOTAL	133	12	10	8	20	20	39	12	5	7
³ Adap. Curriculares NO significativas (Def. Auditivo)										
³ P18										
³ material previa/	66	8	5	7	10	5	21	7	1	2
³ videos subtitul.	36	2	1	6	8	4	7	3	2	3
³ m s tiempo exam.	30	4	3	3	3	4	6		3	4
³ elegir tipo exam.	44	4	6	5	6	5	10	3	1	4
³ otras	8				1	4		2	1	
³ N/C	31	3	3		5	6	11	2		1
³ Adap. Curriculare NO significativas (Def. Motor)										
³ P19										
³ M s tiempo examen	45	4	4	6	6	5	10	3	2	5
³ ayu.T,cnicas exam	96	9	7	8	15	12	28	8	3	6
³ otras	4				1	2		1		
³ N/C	27	3	3		3	4	11	2	1	
³ Adap. Curricul. NO significativas (Enferm. Crónicas)										
³ P20										
³ Facilitar apuntes	62	7	3	6	8	5	18	8	3	4
³ no asistencia ...	76	9	6	5	12	8	24	4	3	5
³ adap. fecha exam	70	8	5	6	12	7	20	4	2	6
³ otras	8				1	2	2	2	1	
³ N/C	33	3	3	1	5	7	12	2		
³ Adap. Curriculares Significativas (Def. visual)										
³ P21										
³ no conte. aprobar	32	4	1	1	5	4	7	3	4	3
³ no conte. profes	28	4	1	5	3	3	7	3	1	1
³ adecuar objetivos	36	3	2	7	10	1	10	3		
³ otros	5					1	1	2	1	
³ N/C	61	4	7		8	13	21	4		4
³ Adap. curriculares significativas (Def. Auditivo)										
³ P22										
³ Adecu. nivel lect	50	4	2	2	13	8	12	7	1	1
³ elim. cont. aprob	29	4	2	1	3	3	8	3	3	2
³ elim. cont. prof.	27	3	1	6	4	2	6	4		1
³ otras	4			1			2		1	
³ N/C	53	4	7		5	10	20	3		4
³ Adap. Curriculares significativas (Def. Motor)										
³ P23										
³ no cont. aprobar	29	2	1	1	4	4	8	3	3	3
³ no conte. prof ..	27	3		4	4	3	6	5	1	1
³ adecuar objetiv.	37	2	1	6	8	6	10	4		
³ otras	3						1	1	1	
³ N/C	62	6	8	1	7	9	22	4	1	4

Absolutos										
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD										
Facultad Escuela										
	TOTAL	Ec onóm icas	Der echo	E duca ción	Bi ol og ías	Farm acia	Fis icas	Quím icas	Fisi ología	Mat emáticas
³ TOTAL	133	12	10	8	20	20	39	12	5	7
³ Necesidad de adaptación curricular										
³ P24										
³ no es necesario .	24		2		6	5	4	1	3	3
³ no se puede	1						1			
³ no se debe	1						1			
³ ns/nc	27	6	2	1	4	1	9	2	1	1
³ otras	37	4	2	5	4	6	9	5	1	1
³ N/C	43	2	4	2	6	8	15	4		2
³ procedimiento para realizar Adap. curriculares										
³ P25										
³ demanda alumno ..	70	6	3	4	15	8	20	6	2	6
³ demanda profesor	8	1		2		1	3		1	
³ demanda dpto. ...	6	2				1	2			1
³ informe C.Ases ..	64	5	5	5	11	9	19	5	3	2
³ informe profesor	9	1	1			2	4	1		
³ informe dpto. ...	5		2		1	1	1			
³ otros	3			1		1		1		
³ N/C	23	1	3		1	5	9	2	1	1

Unidad de Investigación ACCESO

!Verticales ChiSquare

TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD

	TO	Ec	Der	E	Bi	Farm	Fis	Quim	Facultad	Escuela
	TAL	onçm	echo	duca	olçg	acia	icas	icas	Fisi	Mat
		icas	ciçn	icas	icas	icas	icas	icas	otera	emat
		icas	api	icas						
TOTAL	133	12	10	8	20	20	39	12	5	7
³He tenido alumnos con discapacidad										
³P8										
³Ocasionalmente ..	67%	58%	80%	75%	75%	90%	*51%	50%	80%	71%
³Frecuentemente ..	4%		10%	25%			3%		20%	
³Nunca	29%	42%	10%		25%	10%	*46%	50%		14%
³N/C	1%									14%
³Tipo de estudiantes con discapacidad										
³P9										
³Def. visual	24%	17%	80%	38%	5%	5%	21%		100%	57%
³def. auditivas ..	40%	8%	10%	75%	55%	*75%	*21%	42%	100%	14%
³def. físicas	37%	33%	60%	50%	25%	*75%	*15%	17%	20%	86%
³otros	10%		10%	13%	*25%	10%	5%	8%		14%
³no se	2%						5%			
³no he tenido	26%	50%	10%		15%	10%	*41%	42%		14%
³N/C	4%				10%		5%	8%		
³asistencia a clase alumnos con discapacidad										
³P10										
³misma frecuencia	62%	50%	80%	88%	75%	65%	*46%	42%	100%	71%
³ausentarse	4%					15%		8%		14%
³no acudían	2%			13%		5%				
³ns/nc	24%	42%	20%		15%	10%	36%	42%		14%
³N/C	9%	8%			10%	5%	*18%	8%		
³asistencia a tutorías										
³P11										
³misma frecuencia	45%	42%	70%	75%	55%	50%	36%	42%	20%	14%
³m s frecuencia ..	12%		20%	25%	15%	*30%			60%	
³nunca	8%	8%			5%	5%	5%	8%	20%	43%
³ns/nc	26%	42%	10%		15%	10%	*38%	42%		43%
³N/C	10%	8%			10%	5%	*21%	8%		
³rendimiento estudiantes con discapacidad										
³P12										
³semejantes compa	50%	42%	60%	88%	55%	65%	*36%	50%	40%	43%
³rend. superior ..	2%		20%		5%					
³rend. inferior ..	11%			13%	5%	20%	8%		60%	29%
³ns/nc	28%	50%	20%		25%	10%	38%	42%		29%
³N/C	9%	8%			10%	5%	*18%	8%		

!Verticales ChiSquare										
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD										
	Facultad Escuela									
	TO	Ec	Der	E	Bi	Farm	Fis	Quim	Fisi	Mat
	TAL	oncm	echo	duca	olcg	acia	icas	icas	otera	emat
		icas	ciñ	icas	icas	icas	icas	icas	apia	icas
³TOTAL	133	12	10	8	20	20	39	12	5	7
³Tipo de adaptaciones en mi materia										
³P13										
³Ad. Acceso Curri .	62%	58%	60%	62%	50%	85%	62%	67%	60%	43%
³Ad. curri. no sig	41%	25%	50%	62%	45%	35%	41%	42%	60%	29%
³Ad. curri. signi.	9%		10%	13%	15%	5%	5%	33%		
³ninguna	5%	17%			5%	5%	5%	8%		
³otros	5%			13%	10%	5%	5%		20%	
³N/C	11%	17%	10%		20%		13%	8%		29%
³Adap. Acceso Curriculum (Def. Visual)										
³P14										
³Trans. Braille ..	55%	58%	70%	75%	35%	*30%	56%	58%	100%	86%
³Mejor Fotocopias	12%	*42%			20%	5%	5%	8%	40%	14%
³Grabación mater.	35%	58%	70%	50%	40%	20%	26%	17%	20%	43%
³otras	11%			13%	15%	10%	13%	25%		
³N/C	26%	17%	10%	13%	30%	*55%	21%	33%		14%
³Adap. acceso al curriculum (Def. Auditivo)										
³P15										
³Emisoras FM	26%	25%	10%	62%	10%	20%	31%	33%	60%	14%
³Frases cortas ...	32%	25%	30%	38%	*65%	35%	*15%	33%		43%
³Int, rprete signos	14%	25%		38%	5%	10%	13%		40%	29%
³otros	12%			13%	10%	20%	15%	17%		14%
³N/C	33%	50%	60%	13%	30%	25%	38%	25%		29%
³Adapta. Acceso al Curr;culum (Disc. Motçrica)										
³P16										
³Ayud. T,cnica ...	66%	58%	70%	75%	60%	60%	67%	75%	100%	57%
³Otras	7%			13%	25%	10%		8%		
³N/C	30%	42%	30%	13%	25%	35%	33%	25%		43%
³Adap. Curriculares NO significativas (Def. Visual)										
³P17										
³Material previo .	53%	58%	70%	75%	45%	35%	54%	67%	60%	43%
³Coment. audiovisu	26%	25%	10%	62%	30%	20%	23%	25%		43%
³Elegir tipo exame	44%	50%	70%	62%	30%	30%	41%	42%	60%	71%
³M s tiempo examen	30%	50%	40%	50%	25%	20%	18%	17%	60%	71%
³grabar clases ...	42%	67%	50%	75%	45%	20%	36%	42%		71%
³otras	7%	8%				15%	5%	17%	20%	
³N/C	23%	25%	10%		35%	35%	26%	17%		

!Verticales ChiSquare										
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSID										
	Facultad Escuela ³									
	TO	Ec	E	Bi	Farm	Fis	Quim	Fisi	Mat	
TAL	oncm	Der	duca	olcg	acia	icas	icas	api	emat	
	icas	echo	ciçn	icas	icas	icas	icas	api	icas	
³ TOTAL	133	12	10	8	20	20	39	12	5	7
³ Adap. Curriculares NO significativas (Def. Auditivo)										
³ P18										
³ material previa/	50%	67%	50%	88%	50%	*25%	54%	58%	20%	29%
³ videos subtitul.	27%	17%	10%	75%	40%	20%	18%	25%	40%	43%
³ m s tiempo exam.	23%	33%	30%	38%	15%	20%	15%		60%	57%
³ elegir tipo exam.	33%	33%	60%	62%	30%	25%	26%	25%	20%	57%
³ otras	6%				5%	20%		17%	20%	
³ N/C	23%	25%	30%		25%	30%	28%	17%		14%
³ Adap. Curriculare NO significativas (Def. Motor)										
³ P19										
³ M s tiempo examen	34%	33%	40%	75%	30%	25%	26%	25%	40%	71%
³ ayu.T,cnicas exam	72%	75%	70%	100%	75%	60%	72%	67%	60%	86%
³ otras	3%				5%	10%		8%		
³ N/C	20%	25%	30%		15%	20%	28%	17%	20%	
³ Adap. Curricul. NO significativas (Enferm. Crçnicas)										
³ P20										
³ Facilitar apuntes	47%	58%	30%	75%	40%	25%	46%	67%	60%	57%
³ no asistencia ...	57%	75%	60%	62%	60%	40%	62%	33%	60%	71%
³ adap. fecha exam	53%	67%	50%	75%	60%	35%	51%	33%	40%	86%
³ otras	6%				5%	10%	5%	17%	20%	
³ N/C	25%	25%	30%	13%	25%	35%	31%	17%		
³ Adap. Curriculares Significativas (Def. visual)										
³ P21										
³ no conte. aprobar	24%	33%	10%	13%	25%	20%	18%	25%	80%	43%
³ no conte. profes	21%	33%	10%	62%	15%	15%	18%	25%	20%	14%
³ adecuar objetivos	27%	25%	20%	88%	*50%	5%	26%	25%		
³ otros	4%					5%	3%	17%	20%	
³ N/C	46%	33%	70%		40%	65%	54%	33%		57%
³ Adap. curriculares significativas (Def. Auditivo)										
³ P22										
³ Adecu. nivel lect	38%	33%	20%	25%	*65%	40%	31%	58%	20%	14%
³ elim. cont. aprob	22%	33%	20%	13%	15%	15%	21%	25%	60%	29%
³ elim. cont. prof.	20%	25%	10%	75%	20%	10%	15%	33%		14%
³ otras	3%			13%			5%		20%	
³ N/C	40%	33%	70%		25%	50%	51%	25%		57%
³ Adap. Curriculares significativas (Def. Motor)										
³ P23										
³ no cont. aprobar	22%	17%	10%	13%	20%	20%	21%	25%	60%	43%
³ no conte. prof ..	20%	25%		50%	20%	15%	15%	42%	20%	14%
³ adecuar objetiv.	28%	17%	10%	75%	40%	30%	26%	33%		
³ otras	2%						3%	8%	20%	
³ N/C	47%	50%	80%	13%	35%	45%	56%	33%	20%	57%

!Verticales ChiSquare										
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD										
Facultad Escuela										
	TO	Ec onóm icas	Der echo	E duca ción	Bi ológ icas	Farm acia	Fis icas	Quím icas	Fisi ología	Mat emáticas
³ TOTAL	133	12	10	8	20	20	39	12	5	7
³ Necesidad de adaptación curricular										
³ P24										
³ no es necesario .	18%		20%		30%	25%	10%	8%	60%	43%
³ no se puede	1%						3%			
³ no se debe	1%						3%			
³ ns/nc	20%	*50%	20%	13%	20%	5%	23%	17%	20%	14%
³ otras	28%	33%	20%	62%	20%	30%	23%	42%	20%	14%
³ N/C	32%	17%	40%	25%	30%	40%	38%	33%		29%
³ procedimiento para realizar Adap. curriculares										
³ P25										
³ demanda alumno ..	53%	50%	30%	50%	75%	40%	51%	50%	40%	86%
³ demanda profesor	6%	8%		25%		5%	8%		20%	
³ demanda dpto. ...	5%	17%				5%	5%			14%
³ informe C.Ases ..	48%	42%	50%	62%	55%	45%	49%	42%	60%	29%
³ informe profesor	7%	8%	10%			10%	10%	8%		
³ informe dpto. ...	4%		20%		5%	5%	3%			
³ otros	2%			13%		5%		8%		
³ N/C	17%	8%	30%		5%	25%	23%	17%	20%	14%

Unidad de Investigación ACCESO

!Horizontales ChiSquare

TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD										
	TO	Ec onóm	Der	E duca	Bi ológ	Farm	Fis	Quím	Facultad Fisi Mat Escuela oter emat	
³ TOTAL	133	9%	8%	6%	15%	15%	29%	9%	4%	5%
³ He tenido alumnos con discapacidad										
³ P8										
³ Ocasionalmente ..	89	8%	9%	7%	17%	20%	*22%	7%	4%	6%
³ Frecuentemente ..	5		20%	40%			20%		20%	
³ Nunca	38	13%	3%		13%	5%	*47%	16%		3%
³ N/C	1									100%
³ Tipo de estudiantes con discapacidad										
³ P9										
³ Def. visual	32	6%	25%	9%	3%	3%	25%		16%	13%
³ def. auditivas ..	53	2%	2%	11%	21%	*28%	*15%	9%	9%	2%
³ def. físicas	49	8%	12%	8%	10%	*31%	*12%	4%	2%	12%
³ otros	13		8%	8%	*38%	15%	15%	8%		8%
³ no se	2						100%			
³ no he tenido	34	18%	3%		9%	6%	*47%	15%		3%
³ N/C	5				40%		40%	20%		
³ asistencia a clase alumnos con discapacidad										
³ P10										
³ misma frecuencia	82	7%	10%	9%	18%	16%	*22%	6%	6%	6%
³ ausentarse	5					60%		20%		20%
³ no acudían	2			50%		50%				
³ ns/nc	32	16%	6%		9%	6%	44%	16%		3%
³ N/C	12	8%			17%	8%	*58%	8%		
³ asistencia a tutorías										
³ P11										
³ misma frecuencia	60	8%	12%	10%	18%	17%	23%	8%	2%	2%
³ m s frecuencia ..	16		13%	13%	19%	*38%			19%	
³ nunca	10	10%			10%	10%	20%	10%	10%	30%
³ ns/nc	34	15%	3%		9%	6%	*44%	15%		9%
³ N/C	13	8%			15%	8%	*62%	8%		
³ rendimiento estudiantes con discapacidad										
³ P12										
³ semejantes compa	67	7%	9%	10%	16%	19%	*21%	9%	3%	4%
³ rend. superior ..	3		67%		33%					
³ rend. inferior ..	14			7%	7%	29%	21%		21%	14%
³ ns/nc	37	16%	5%		14%	5%	41%	14%		5%
³ N/C	12	8%			17%	8%	*58%	8%		

!Horizontales ChiSquare										
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD										
		Ec	E	Bi						
	TOTAL	oncm icas	Der echo	duca ciçn	olçg icas	Farm acia	Fis icas	Quim icas	Fisi apia	Mat emat icas
³ TOTAL	133	9%	8%	6%	15%	15%	29%	9%	4%	5%
³ Tipo de adaptaciones en mi materia										
³ P13										
³ Ad. Acceso Curri .	83	8%	7%	6%	12%	20%	29%	10%	4%	4%
³ Ad. curri. no sig	55	5%	9%	9%	16%	13%	29%	9%	5%	4%
³ Ad. curri. signi.	12		8%	8%	25%	8%	17%	33%		
³ ninguna	7	29%			14%	14%	29%	14%		
³ otros	7			14%	29%	14%	29%		14%	
³ N/C	15	13%	7%		27%		33%	7%		13%
³ Adap. Acceso Curriculum (Def. Visual)										
³ P14										
³ Trans. Braille ..	73	10%	10%	8%	10%	*8%	30%	10%	7%	8%
³ Mejor Fotocopias	16	*31%			25%	6%	13%	6%	13%	6%
³ Grabaciçn mater.	46	15%	15%	9%	17%	9%	22%	4%	2%	7%
³ otras	14			7%	21%	14%	36%	21%		
³ N/C	34	6%	3%	3%	18%	*32%	24%	12%		3%
³ Adap. acceso al curriculum (Def. Auditivo)										
³ P15										
³ Emisoras FM	35	9%	3%	14%	6%	11%	34%	11%	9%	3%
³ Frases cortas ...	42	7%	7%	7%	*31%	17%	*14%	10%		7%
³ Int, rprete signos	18	17%		17%	6%	11%	28%		11%	11%
³ otras	16			6%	13%	25%	38%	13%		6%
³ N/C	44	14%	14%	2%	14%	11%	34%	7%		5%
³ Adapta. Acceso al Curr;culum (Disc. Motçrica)										
³ P16										
³ Ayud. T,cnica ...	88	8%	8%	7%	14%	14%	30%	10%	6%	5%
³ Otras	9			11%	56%	22%		11%		
³ N/C	40	13%	8%	3%	13%	18%	33%	8%		8%
³ Adap. Curriculares NO significativas (Def. Visual)										
³ P17										
³ Material previo .	71	10%	10%	8%	13%	10%	30%	11%	4%	4%
³ Coment. audiovisu	34	9%	3%	15%	18%	12%	26%	9%		9%
³ Elegir tipo exame	59	10%	12%	8%	10%	10%	27%	8%	5%	8%
³ M s tiempo examen	40	15%	10%	10%	13%	10%	18%	5%	8%	13%
³ grabar clases ...	56	14%	9%	11%	16%	7%	25%	9%		9%
³ otras	9	11%				33%	22%	22%	11%	
³ N/C	30	10%	3%		23%	23%	33%	7%		

!Horizontales ChiSquare										
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD										
		Facultad Escuela								
		Ec	E	Bi						
	TO	oncm	Der	duca	olcg	Farm	Fis	Quim	oter	emat
	TAL	icas	echo	ciçn	icas	acia	icas	icas	apia	icas
³TOTAL	133	9%	8%	6%	15%	15%	29%	9%	4%	5%
³Adap. Curriculares NO significativas (Def. Auditivo)										
³P18										
³material previa/	66	12%	8%	11%	15%	*8%	32%	11%	2%	3%
³videos subtitul.	36	6%	3%	17%	22%	11%	19%	8%	6%	8%
³m s tiempo exam.	30	13%	10%	10%	10%	13%	20%		10%	13%
³elegir tipo exam.	44	9%	14%	11%	14%	11%	23%	7%	2%	9%
³otras	8				13%	50%		25%	13%	
³N/C	31	10%	10%		16%	19%	35%	6%		3%
³Adap. Curriculare NO significativas (Def. Motor)										
³P19										
³M s tiempo examen	45	9%	9%	13%	13%	11%	22%	7%	4%	11%
³ayu.T,cnicas exam	96	9%	7%	8%	16%	12%	29%	8%	3%	6%
³otras	4				25%	50%		25%		
³N/C	27	11%	11%		11%	15%	41%	7%	4%	
³Adap. Curricul. NO significativas (Enferm. Crónicas)										
³P20										
³Facilitar apuntes	62	11%	5%	10%	13%	8%	29%	13%	5%	6%
³no asistencia ...	76	12%	8%	7%	16%	11%	32%	5%	4%	7%
³adap. fecha exam	70	11%	7%	9%	17%	10%	29%	6%	3%	9%
³otras	8				13%	25%	25%	25%	13%	
³N/C	33	9%	9%	3%	15%	21%	36%	6%		
³Adap. Curriculares Significativas (Def. visual)										
³P21										
³no conte. aprobar	32	13%	3%	3%	16%	13%	22%	9%	13%	9%
³no conte. profes	28	14%	4%	18%	11%	11%	25%	11%	4%	4%
³adecuar objetivos	36	8%	6%	19%	*28%	3%	28%	8%		
³otros	5					20%	20%	40%	20%	
³N/C	61	7%	11%		13%	21%	34%	7%		7%
³Adap. curriculares significativas (Def. Auditivo)										
³P22										
³Adecu. nivel lect	50	8%	4%	4%	*26%	16%	24%	14%	2%	2%
³elim. cont. aprob	29	14%	7%	3%	10%	10%	28%	10%	10%	7%
³elim. cont. prof.	27	11%	4%	22%	15%	7%	22%	15%		4%
³otras	4			25%			50%		25%	
³N/C	53	8%	13%		9%	19%	38%	6%		8%
³Adap. Curriculares significativas (Def. Motor)										
³P23										
³no cont. aprobar	29	7%	3%	3%	14%	14%	28%	10%	10%	10%
³no conte. prof ..	27	11%		15%	15%	11%	22%	19%	4%	4%
³adecuar objetiv.	37	5%	3%	16%	22%	16%	27%	11%		
³otras	3						33%	33%	33%	
³N/C	62	10%	13%	2%	11%	15%	35%	6%	2%	6%

!Horizontales ChiSquare										
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD										
		Ec	E	Bi					Facultad	Escuela
	TOTAL	onçm icas	Der echo	duca ciçn	olçg icas	Farm acia	Fis icas	Quim icas	oter apia	emat icas
³TOTAL	133	9%	8%	6%	15%	15%	29%	9%	4%	5%
³Necesidad de adaptaciçn curricular										
³P24										
³no es necesario .	24		8%		25%	21%	17%	4%	12%	12%
³no se puede	1						100%			
³no se debe	1						100%			
³ns/nc	27	*22%	7%	4%	15%	4%	33%	7%	4%	4%
³otras	37	11%	5%	14%	11%	16%	24%	14%	3%	3%
³N/C	43	5%	9%	5%	14%	19%	35%	9%		5%
³procedimiento para realizar Adap. curriculares										
³P25										
³demanda alumno...	70	9%	4%	6%	21%	11%	29%	9%	3%	9%
³demanda profesor	8	13%		25%		13%	38%		13%	
³demanda dpto. ...	6	33%				17%	33%			17%
³informe C.Ases ..	64	8%	8%	8%	17%	14%	30%	8%	5%	3%
³informe profesor	9	11%	11%			22%	44%	11%		
³informe dpto. ...	5		40%		20%	20%	20%			
³otros	3			33%		33%		33%		
³N/C	23	4%	13%		4%	22%	39%	9%	4%	4%

Unidad de Investigaciçn ACCESO

Absolutos									
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD									
		categoría profesional				asignatura (truncal oblig. optativa)			Tipo
		Pro	Pro						
		cesor	fesor						
		Ti	Ayu	Aso					
	TOTAL	tedr	tular	dante	ciado	Tr	blig	Opt	N/C
		tico				oncal	toria	ativa	
³ TOTAL	133	17	81	23	12	101	7	25	
³ He tenido alumnos con discapacidad									
³ p8									
³ Ocasionalmente ..	89	8	62	11	8	68	5	16	
³ Frecuentemente ..	5	2	1	2		5			
³ Nunca	38	7	17	10	4	28	2	8	
³ N/C	1		1					1	
³ Tipo de estudiantes con discapacidad									
³ p9									
³ Def. visual	32	4	23	5		28		4	
³ def. auditivas ..	53	5	39	5	4	39	4	10	
³ def. físicas	49	5	33	7	4	40	2	7	
³ otros	13		12	1		11		2	
³ no se	2	1	1			2			
³ no he tenido	34	5	16	10	3	25	2	7	
³ N/C	5	2	1	1	1	4		1	
³ asistencia a clase alumnos con discapacidad									
³ p10									
³ misma frecuencia	82	7	57	12	6	63	4	15	
³ ausentarse	5	2	3			4		1	
³ no acudían	2		1		1	1		1	
³ ns/nc	32	4	16	9	3	23	3	6	
³ N/C	12	4	4	2	2	10		2	
³ asistencia a tutorías									
³ p11									
³ misma frecuencia	60	6	41	9	4	47	3	10	
³ ms frecuencia ..	16	1	12	1	2	14		2	
³ nunca	10	2	7	1		7		3	
³ ns/nc	34	4	17	10	3	23	3	8	
³ N/C	13	4	4	2	3	10	1	2	
³ rendimiento estudiantes con discapacidad									
³ p12									
³ semejantes compa	67	5	46	10	6	53	2	12	
³ rend. superior ..	3	1	2			3			
³ rend. inferior ..	14	3	10		1	10	2	2	
³ ns/nc	37	4	19	11	3	25	3	9	
³ N/C	12	4	4	2	2	10		2	

!Absolutos									
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD									
Tipo	categoría profesional					asignatura (troncal oblig. optativa)			
"	TO	atedr	Ti	Ayu	Asociado	Troncal	bliga	Opt	N/C
³ TOTAL	133	17	81	23	12	101	7	25	
³ Adap. Curriculares NO significativas (Def. Auditivo)									
³ P18									
³ material previa/	66	6	39	14	7	49	1	16	
³ videos subtitul.	36	1	27	5	3	28	1	7	
³ más tiempo exam.	30	5	16	6	3	24	1	5	
³ elegir tipo exam.	44	5	25	9	5	33	2	9	
³ otras	8	2	6			7		1	
³ N/C	31	7	13	7	4	24	3	4	
³ Adap. Curriculare NO significativas (Def. Motor)									
³ P19									
³ Más tiempo examen	45	6	25	8	6	34	2	9	
³ ayu.T, cnicas exam	96	10	62	16	8	75	1	20	
³ otras	4	1	3			2	1	1	
³ N/C	27	5	11	7	4	20	3	4	
³ Adap. Curricul. NO significativas (Enferm. Crónicas)									
³ P20									
³ Facilitar apuntes	62	10	36	11	5	45	2	15	
³ no asistencia ...	76	8	46	15	7	59	1	16	
³ adap. fecha exam	70	8	41	15	6	50	1	19	
³ otras	8	1	7			7		1	
³ N/C	33	5	16	7	5	25	4	4	
³ Adap. Curriculares Significativas (Def. visual)									
³ P21									
³ no conte. aprobar	32	6	20	4	2	24		8	
³ no conte. profes	28	2	16	8	2	21		7	
³ adecuar objetivos	36	2	23	7	4	24	2	10	
³ otros	5	1	4			5			
³ N/C	61	10	35	10	6	49	5	7	
³ Adap. curriculares significativas (Def. Auditivo)									
³ P22									
³ Adecu. nivel lect	50	7	33	7	3	38	3	9	
³ elim. cont. aprob	29	5	18	3	3	23		6	
³ elim. cont. prof.	27	3	13	7	4	18	1	8	
³ otras	4		3	1		3	1		
³ N/C	53	8	30	10	5	44	2	7	

!Verticales ChiSquare									
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD									
Tipo									
asignatura (troncal oblig. optativa)									
categoría profesional									
f2 f6									
Pro									
c fesor fesor O									
TO atedr Ti Ayu Aso Tr bliga Opt									
TAL tico tular dante ciado oncal toria ativa N/C									
TOTAL									
133 17 81 23 12 101 7 25									
Tipo de adaptaciones en mi materia									
P13									
Ad. Acceso Curri . 62% 59% 65% 52% 67% 59% 86% 68%									
Ad. curri. no sig 41% 47% 41% 48% 25% 45% 29% 32%									
Ad. curri. signi. 9% 18% 11% 9% 8% 11% 4%									
ninguna 5% 12% 2% 9% 8% 5% 29%									
otros 5% 6% 4% 8% 8% 4% 14% 8%									
N/C 11% 6% 12% 13% 8% 14% 4%									
Adap. Acceso Curriculum (Def. Visual)									
P14									
Trans. Braille .. 55% 59% 56% 57% 42% 54% 43% 60%									
Mejor Fotocopias 12% 12% 12% 17% 14% 14% 4%									
Grabación mater. 35% 24% 33% 43% 42% 35% 14% 40%									
otras 11% 12% 12% 9% 10% 14% 12%									
N/C 26% 41% 22% 17% 42% 26% 43% 20%									
Adap. acceso al curriculum (Def. Auditivo)									
P15									
Emisoras FM 26% 24% 31% 17% 17% 29% 24%									
Frases cortas ... 32% 29% 35% 17% 42% 30% 43% 36%									
Int. rprete signos 14% 6% 10% *30% 17% 15% 14% 8%									
otros 12% 12% 12% 13% 8% 12% 14% 12%									
N/C 33% 41% 28% 48% 25% 36% 43% 20%									
Adapta. Acceso al Currículum (Disc. Motórica)									
P16									
Ayud. Técnica ... 66% 59% 68% 74% 50% 66% 43% 72%									
Otras 7% 6% 9% 8% 5% 14% 12%									
N/C 30% 41% 27% 26% 42% 32% 57% 16%									
Adap. Curriculares NO significativas (Def. Visual)									
P17									
Material previo . 53% 53% 54% 48% 58% 52% 29% 64%									
Coment. audiovisu 26% 18% 30% 22% 17% 28% 14% 20%									
Elegir tipo examen 44% 41% 42% 52% 50% 47% 48%									
Más tiempo examen 30% 41% 25% 39% 33% 32% 14% 28%									
grabar clases ... 42% 24% 42% 57% 42% 40% 14% 60%									
otras 7% 18% 6% 4% 7% 8%									
N/C 23% 29% 17% 26% 42% 23% 43% 16%									

!Verticales ChiSquare
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD

	Tipo							
	categoría profesional				asignatura (troncal oblig. optativa)			
	TO	atedr	Ti	Ayu	Aso	Tr bliga	Opt	N/C
	TAL	tico	tular	dante	ciado	oncal	toria	ativa
³ TOTAL	133	17	81	23	12	101	7	25
³ Adap. Curriculares significativas (Def. Motor)								
³ P23								
³ no cont. aprobar	22%	35%	25%	4%	17%	23%		24%
³ no conte. prof ..	20%	24%	17%	30%	17%	21%		24%
³ adecuar objetiv.	28%	6%	30%	35%	33%	26%	43%	32%
³ otras	2%		4%			3%		
³ N/C	47%	59%	42%	52%	50%	49%	57%	36%
³ Necesidad de adaptación curricular								
³ P24								
³ no es necesario .	18%	24%	23%		8%	18%	29%	16%
³ no se puede	1%		1%			1%		
³ no se debe	1%				8%		14%	
³ ns/nc	20%	12%	21%	30%	8%	21%	14%	20%
³ otras	28%	24%	26%	43%	17%	27%	29%	32%
³ N/C	32%	41%	28%	26%	58%	34%	14%	32%
³ procedimiento para realizar Adap. curriculares								
³ P25								
³ demanda alumno ..	53%	53%	53%	52%	50%	50%	57%	60%
³ demanda profesor	6%		6%	9%	8%	4%	14%	12%
³ demanda dpto. ...	5%	6%	1%	13%	8%	2%	14%	12%
³ informe C.Ases ..	48%	35%	49%	52%	50%	49%	43%	48%
³ informe profesor	7%		7%	13%		8%	14%	
³ informe dpto. ...	4%	6%	4%		8%	5%		
³ otros	2%		2%	4%		1%		8%
³ N/C	17%	18%	19%	9%	25%	19%	29%	8%

Unidad de Investigación ACCESO

!Horizontales ChiSquare									
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD									
		categoría profesional				asignatura (troncal oblig. optativa)			Tipo
		Pro	Pro			O			
		Profesor	Asistente	Ayudante	Asociado	Troncal	Obligatoria	Optativa	N/C
3	TOTAL	133	13%	61%	17%	9%	76%	5%	19%
3He tenido alumnos con discapacidad									
3	P8								
3	Ocasionalmente ..	89	9%	*70%	12%	9%	76%	6%	18%
3	Frecuentemente ..	5	40%	20%	40%		100%		
3	Nunca	38	18%	*45%	26%	11%	74%	5%	21%
3	N/C	1		100%					100%
3Tipo de estudiantes con discapacidad									
3	P9								
3	Def. visual	32	13%	72%	16%		88%		13%
3	def. auditivas ..	53	9%	*74%	9%	8%	74%	8%	19%
3	def. físicas	49	10%	67%	14%	8%	82%	4%	14%
3	Otros	13		92%	8%		85%		15%
3	no se	2	50%	50%			100%		
3	no he tenido	34	15%	47%	29%	9%	74%	6%	21%
3	N/C	5	40%	20%	20%	20%	80%		20%
3asistencia a clase alumnos con discapacidad									
3	P10								
3	misma frecuencia	82	9%	*70%	15%	7%	77%	5%	18%
3	ausentarse	5	40%	60%			80%		20%
3	no acudían	2		50%		50%	50%		50%
3	ns/nc	32	13%	50%	28%	9%	72%	9%	19%
3	N/C	12	33%	33%	17%	17%	83%		17%
3asistencia a tutorías									
3	P11								
3	misma frecuencia	60	10%	68%	15%	7%	78%	5%	17%
3	m s frecuencia ..	16	6%	75%	6%	13%	88%		13%
3	nunca	10	20%	70%	10%		70%		30%
3	ns/nc	34	12%	50%	29%	9%	68%	9%	24%
3	N/C	13	31%	31%	15%	23%	77%	8%	15%
3rendimiento estudiantes con discapacidad									
3	P12								
3	semejantes compa	67	7%	69%	15%	9%	79%	3%	18%
3	rend. superior ..	3	33%	67%			100%		
3	rend. inferior ..	14	21%	71%		7%	71%	14%	14%
3	ns/nc	37	11%	51%	*30%	8%	68%	8%	24%
3	N/C	12	33%	33%	17%	17%	83%		17%

!Horizontales ChiSquare									
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD									
	categoría profesional					Tipo 3 asignatura (troncal oblig. optativa)			
	P2		P6						
	Pro	Pro							
	TO	atedr	Ti	Ayu	Aso	Tr bliga	Opt	N/C	
	TAL	tico	tular	dante	ciado	oncal	toria	ativa	
3TOTAL	133	13%	61%	17%	9%	76%	5%	19%	
3Adap. Curriculares significativas (Def. Motor)									
3P23									
3no cont. aprobar	29	21%	69%	3%	7%	79%		21%	
3no conte. prof ..	27	15%	52%	26%	7%	78%		22%	
3adecuar objetiv.	37	3%	65%	22%	11%	70%	8%	22%	
3otras	3		100%			100%			
3N/C	62	16%	55%	19%	10%	79%	6%	15%	
3Necesidad de adaptación curricular									
3P24									
3no es necesario .	24	17%	79%		4%	75%	8%	17%	
3no se puede	1		100%			100%			
3no se debe	1				100%		100%		
3ns/nc	27	7%	63%	26%	4%	78%	4%	19%	
3otras	37	11%	57%	27%	5%	73%	5%	22%	
3N/C	43	16%	53%	14%	16%	79%	2%	19%	
3procedimiento para realizar Adap. curriculares									
3P25									
3demanda alumno ..	70	13%	61%	17%	9%	73%	6%	21%	
3demanda profesor	8		62%	25%	13%	50%	13%	38%	
3demanda dpto. ...	6	17%	17%	50%	17%	33%	17%	50%	
3informe C.Ases ..	64	9%	62%	19%	9%	77%	5%	19%	
3informe profesor	9		67%	33%		89%	11%		
3informe dpto. ...	5	20%	60%		20%	100%			
3otros	3		67%	33%		33%		67%	
3N/C	23	13%	65%	9%	13%	83%	9%	9%	

Unidad de Investigación ACCESO

!Absolutos					
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD					
Asignatura (teórica Práctica)					
TEORICA/					
TOTAL	Teórica	Práctica	Práctica	N/C	
3 TOTAL	133	24	14	95	3
3 Tipo de adaptaciones en mi materia					
3 P13					
3 Ad. Acceso Curri .	83	16	10	57	3
3 Ad. curri. no sig	55	12	6	37	3
3 Ad. curri. signi.	12	2	2	8	3
3 ninguna	7	1	2	4	3
3 otros	7	3	1	3	3
3 N/C	15	1		14	3
3 Adap. Acceso Curriculum (Def. Visual)					
3 P14					
3 Trans. Braille ..	73	18	11	44	3
3 Mejor Fotocopias	16		3	13	3
3 Grabación mater.	46	9	5	32	3
3 otras	14	1	1	12	3
3 N/C	34	4	3	27	3
3 Adap. acceso al curriculum (Def. Auditivo)					
3 P15					
3 Emisoras FM	35	8	2	25	3
3 Frases cortas ...	42	7	5	30	3
3 Int, rprete signos	18	1	5	12	3
3 otros	16	1	2	13	3
3 N/C	44	9	3	32	3
3 Adapta. Acceso al Currículum (Disc. Motórica)					
3 P16					
3 Ayud. Técnica ...	88	14	11	63	3
3 Otras	9	1		8	3
3 N/C	40	9	3	28	3
3 Adap. Curriculares NO significativas (Def. Visual)					
3 P17					
3 Material previo .	71	15	7	49	3
3 Coment. audiovisu	34	6	3	25	3
3 Elegir tipo exame	59	10	6	43	3
3 Más tiempo examen	40	6	4	30	3
3 grabar clases ...	56	9	7	40	3
3 otras	9	2	1	6	3
3 N/C	30	1	5	24	3

!Absolutos					
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD					
					Asignatura (teórica Práctica)
					Teórica/Práctica
TOTAL	Teórica	Práctica	Teórica/Práctica	N/C	
3 TOTAL	133	24	14	95	3
3Adap. Curriculares NO significativas (Def. Auditivo)					
3P18					
3 material previa/	66	12	9	45	3
3 videos subtitul.	36	5	3	28	3
3 m s tiempo exam.	30	6	4	20	3
3 elegir tipo exam.	44	7	4	33	3
3 otras	8	1		7	3
3 N/C	31	5	4	22	3
3Adap. Curriculare NO significativas (Def. Motor)					
3P19					
3 M s tiempo examen	45	9	5	31	3
3 ayu. T, cnicas exam	96	18	10	68	3
3 otras	4	1		3	3
3 N/C	27	4	4	19	3
3Adap. Curricul. NO significativas (Enferm. Crónicas)					
3P20					
3 Facilitar apuntes	62	12	7	43	3
3 no asistencia ...	76	16	9	51	3
3 adap. fecha exam	70	13	9	48	3
3 otras	8	4		4	3
3 N/C	33	5	5	23	3
3Adap. Curriculares Significativas (Def. visual)					
3P21					
3 no conte. aprobar	32	6	4	22	3
3 no conte. profes	28	4	4	20	3
3 adecuar objetivos	36	7	4	25	3
3 otros	5	1	1	3	3
3 N/C	61	10	6	45	3
3Adap. curriculares significativas (Def. Auditivo)					
3P22					
3 Adecu. nivel lect	50	10	5	35	3
3 elim. cont. aprob	29	5	5	19	3
3 elim. cont. prof.	27	4	5	18	3
3 otras	4	1	1	2	3
3 N/C	53	10	5	38	3
3Adap. Curriculares significativas (Def. Motor)					
3P23					
3 no cont. aprobar	29	5	4	20	3
3 no conte. prof ..	27	4	5	18	3
3 adecuar objetiv.	37	6	4	27	3
3 otras	3	1		2	3
3 N/C	62	12	6	44	3

!Verticales ChiSquare					
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD					
		Asignatura (teórica Práctica)			
	TOTAL	Teórica	Práctica	Teórica/ Práctica	N/C
3 TOTAL	133	24	14	95	3
3 "					3
3 "					3
3 He tenido alumnos con discapacidad					
3 P8					3
3 Ocasionalmente ..	67%	79%	50%	66%	3
3 Frecuentemente ..	4%			5%	3
3 Nunca	29%	21%	50%	27%	3
3 N/C	1%			1%	3
3 Tipo de estudiantes con discapacidad					
3 P9					3
3 Def. visual	24%	*46%	7%	21%	3
3 def. auditivas ..	40%	42%	21%	42%	3
3 def. físicas	37%	33%	29%	39%	3
3 otros	10%	8%	7%	11%	3
3 no se	2%			2%	3
3 no he tenido	26%	12%	50%	25%	3
3 N/C	4%	8%		3%	3
3 asistencia a clase alumnos con discapacidad					
3 P10					3
3 misma frecuencia	62%	71%	43%	62%	3
3 ausentarse	4%	4%		4%	3
3 no acuden	2%	4%		1%	3
3 ns/nc	24%	8%	*50%	24%	3
3 N/C	9%	12%	7%	8%	3
3 asistencia a tutorías					
3 P11					3
3 misma frecuencia	45%	*67%	36%	41%	3
3 más frecuencia ..	12%	8%		15%	3
3 nunca	8%			11%	3
3 ns/nc	26%	12%	50%	25%	3
3 N/C	10%	12%	14%	8%	3
3 rendimiento estudiantes con discapacidad					
3 P12					3
3 semejantes compa	50%	67%	29%	49%	3
3 rend. superior ..	2%	4%		2%	3
3 rend. inferior ..	11%	4%	7%	13%	3
3 ns/nc	28%	12%	*57%	27%	3
3 N/C	9%	12%	7%	8%	3

!Verticales ChiSquare					
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSID					
					Asignatura (teórica Pr ctica)
					Teórica/
					Pr ctica
					N/C
TOTAL	133	Teórica	Pr ctica	Pr ctica	95
Tipo de adaptaciones en mi materia					
P13					
Ad. Acceso Curri .	62%	67%	71%	60%	
Ad. curri. no sig	41%	50%	43%	39%	
Ad. curri. signi.	9%	8%	14%	8%	
ninguna	5%	4%	14%	4%	
otros	5%	12%	7%	3%	
N/C	11%	4%		15%	
Adap. Acceso Curriculum (Def. Visual)					
P14					
Trans. Braille ..	55%	*75%	79%	*46%	
Mejor Fotocopias	12%		21%	14%	
Grabación mater.	35%	37%	36%	34%	
otras	11%	4%	7%	13%	
N/C	26%	17%	21%	28%	
Adap. acceso al curriculum (Def. Auditivo)					
P15					
Emisoras FM	26%	33%	14%	26%	
Frases cortas ...	32%	29%	36%	32%	
Int, rprete signos	14%	4%	*36%	13%	
otros	12%	4%	14%	14%	
N/C	33%	37%	21%	34%	
Adapta. Acceso al Curr;culum (Disc. Motórica)					
P16					
Ayud. Técnica ...	66%	58%	79%	66%	
Otras	7%	4%		8%	
N/C	30%	37%	21%	29%	
Adap. Curriculares NO significativas (Def. Visual)					
P17					
Material previo .	53%	62%	50%	52%	
Coment. audiovisu	26%	25%	21%	26%	
Elegir tipo exame	44%	42%	43%	45%	
M s tiempo examen	30%	25%	29%	32%	
grabar clases ...	42%	37%	50%	42%	
otras	7%	8%	7%	6%	
N/C	23%	4%	36%	25%	

!Verticales ChiSquare					
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSID					
	Asignatura (teórica Práctica)				
	TOTAL	Teórica	Práctica	Teórica/ Práctica	N/C
³ TOTAL	133	24	14	95	
³ Necesidad de adaptación curricular					
³ P24					
³ no es necesario .	18%	12%	7%	21%	
³ no se puede	1%			1%	
³ no se debe	1%		7%		
³ ns/nc	20%	25%	14%	20%	
³ otras	28%	17%	50%	27%	
³ N/C	32%	46%	21%	31%	
³ procedimiento para realizar Adap. curriculares					
³ P25					
³ demanda alumno ..	53%	50%	57%	53%	
³ demanda profesor	6%	8%	14%	4%	
³ demanda dpto. ...	5%	8%	21%	1%	
³ informe C.Ases ..	48%	46%	57%	47%	
³ informe profesor	7%	8%	7%	6%	
³ informe dpto. ...	4%	8%		3%	
³ otros	2%			3%	
³ N/C	17%	21%	14%	17%	

Unidad de Investigación ACCESO

!Horizontales ChiSquare					
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSIDAD					
		Asignatura (teórica Práctica)			
		P7			
		Teórica/Práctica			
		N/C			
TOTAL	133	18%	11%	71%	
Adap. Curriculares NO significativas (Def. Auditivo)					
P18					
material previa/	66	18%	14%	68%	
videos subtitul.	36	14%	8%	78%	
m s tiempo exam.	30	20%	13%	67%	
elegir tipo exam.	44	16%	9%	75%	
otras	8	13%		88%	
N/C	31	16%	13%	71%	
Adap. Curriculares NO significativas (Def. Motor)					
P19					
M s tiempo examen	45	20%	11%	69%	
ayu. Técnicas exam	96	19%	10%	71%	
otras	4	25%		75%	
N/C	27	15%	15%	70%	
Adap. Curricul. NO significativas (Enferm. Crónicas)					
P20					
Facilitar apuntes	62	19%	11%	69%	
no asistencia ...	76	21%	12%	67%	
adap. fecha exam	70	19%	13%	69%	
otras	8	50%		50%	
N/C	33	15%	15%	70%	
Adap. Curriculares Significativas (Def. visual)					
P21					
no conte. aprobar	32	19%	13%	69%	
no conte. profes	28	14%	14%	71%	
adecuar objetivos	36	19%	11%	69%	
otros	5	20%	20%	60%	
N/C	61	16%	10%	74%	
Adap. curriculares significativas (Def. Auditivo)					
P22					
Adecu. nivel lect	50	20%	10%	70%	
elim. cont. aprob	29	17%	17%	66%	
elim. cont. prof.	27	15%	19%	67%	
otras	4	25%	25%	50%	
N/C	53	19%	9%	72%	
Adap. Curriculares significativas (Def. Motor)					
P23					
no cont. aprobar	29	17%	14%	69%	
no conte. prof ..	27	15%	19%	67%	
adecuar objetiv.	37	16%	11%	73%	
otras	3	33%		67%	
N/C	62	19%	10%	71%	

!Horizontales ChiSquare					
TABULACION DE ENCUESTA SOBRE ADAPTACIONES CURRICULARES EN LA UNIVERSID					
		Asignatura (teórica Práctica)			
				Teórica/ Práctica	N/C
3	TOTAL	133	18%	11%	71%
3	3TOTAL				
3Necesidad de adaptación curricular					
3	3P24				
3	3no es necesario .	24	12%	4%	83%
3	3no se puede	1			100%
3	3no se debe	1		100%	
3	3ns/nc	27	22%	7%	70%
3	3otras	37	11%	19%	70%
3	3N/C	43	26%	7%	67%
3procedimiento para realizar Adap. curriculares					
3	3P25				
3	3demanda alumno ..	70	17%	11%	71%
3	3demanda profesor	8	25%	25%	50%
3	3demanda dpto. ...	6	33%	50%	17%
3	3informe C.Ases ..	64	17%	13%	70%
3	3informe profesor	9	22%	11%	67%
3	3informe dpto. ...	5	40%		60%
3	3otros	3			100%
3	3N/C	23	22%	9%	70%

Unidad de Investigación ACCESO

